BIBLIOTHÈQUE
MÉDICALE,

OU

RECUEIL PÉRIODIQUE

D'Extraits des meilleurs Ouvrages de Médecine et de Chirurgie;

Par une Société de Médecins.

In hoc seduli, ut proba et bona sint, et ut repositorio spatium minimum occupent.
(*Bacon.*)

TOME LXXVI.

A PARIS,
CHEZ GABON, LIBRAIRE,
Rue de l'École de Médecine;
ET MÉQUIGNON-MARVIS, LIBRAIRE,
Rue de l'École de Médecine, n° 3, près celle de la Harpe.

1822.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

DE LA

PHYSIOLOGIE DU SYSTÈME NERVEUX,

ET SPÉCIALEMENT DU CERVEAU;

Recherches sur les maladies nerveuses en général, et en particulier sur le siége, la nature et le traitement de l'hystérie, de l'hypochondrie, de l'épilepsie et de l'asthme convulsif, par M. GEORGET, *docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien interne de première classe de la division des aliénées à l'hospice de la Salpétrière.* — Deux vol. in-8°. — Paris, 1821.

PREMIER EXTRAIT.

ETUDIER les fonctions du système nerveux, et spécialement du cerveau, déterminer le siége des maladies nerveuses : tel est le but de cet ouvrage. En le composant, l'auteur ne s'est pas attaché à présenter, dans un ordre méthodique, les diverses opinions des auteurs; mais abandonnant les routes battues, et voulant considérer son sujet d'une manière plus philosophique, il a observé la nature, et c'est le fruit de ses observations qu'il offre aux médecins. Il combat la plupart des idées généralement admises sur le système nerveux, et leur en

substitue d'autres qui, quoique souvent très-vraisemblables, ont besoin cependant d'être sanctionnées par l'expérience. Pour lui, le système nerveux est l'*âme*, la *chêville ouvrière*, le *grand ressort* de la machine animale, qui fait tout vivre et tout marcher. D'après cela, il est facile de prévoir que M. Georget fait dépendre de l'influence du cerveau une grande partie des actions de l'économie, et que parfois il est exclusif; mais je m'arrête; il n'est pas convenable de porter un jugement sur un travail aussi important, sans en avoir fait l'analyse.

Avant de se livrer à l'examen du système nerveux, M. Georget jette un coup d'œil sur les corps de la nature et sur les propriétés auxquelles ils sont soumis. Il pense que la plupart des physiologistes sont tombés dans d'étranges erreurs, en créant un principe qui veille à la conservation des êtres vivans : « considérant, dit-il, d'une manière abstraite la fonction de chaque organe, les propriétés étendues de quelques-uns, le pouvoir ou le résultat de l'action de tous, ils ont fait de ces actions, de ces propriétés, des êtres particuliers, des principes essentiels, indépendans, dont ils se sont ensuite servis pour expliquer la formation des phénomènes organiques. Ils ont placé ces principes, qu'ils ont appelés de noms divers, tantôt *principe vital*, *propriétés vitales*, ou bien *fonctions*, etc., au-dessus du pouvoir des organes qu'ils dirigent, font mouvoir ; quelques-uns sont capables de produire d'eux-mêmes et sans im-

pressions extérieures des phénomènes, de prendre des déterminations, etc. Il seroit facile de prouver que ces principes ne sont que la puissance ou l'action de l'organisation, et que depuis le végétal, et peut-être avant, tous les phénomènes sont liés, sont sous la dépendance immédiate, très-probablement le résultat immédiat de conditions matérielles..... Que les physiologistes cessent d'invoquer la puissance de principes qu'ils ne connoissent point pour expliquer des effets qui ne les embarrassent que parce que leurs yeux ne veulent pas voir, ou veulent trop voir; qu'ils imitent le physicien qui ne s'occupe que de rechercher les conditions productrices du mouvement, et ne cherche point à apprécier l'essence du mouvement, c'est-à-dire une chose abstraite et imaginaire. » Plus loin, l'auteur ajoute : « outre que le spiritualisme est une cause puissante du retard des progrès de la physiologie, il engendre de funestes erreurs d'un autre côté. L'idée d'un principe unique et dominateur, tout-puissant, l'idée de principes partiels, ont mis les médecins dans l'habitude de considérer une foule de phénomènes pathologiques comme généraux, et une foule d'autres comme n'ayant aucun siége organique; de là ces expressions de *forces de la vie*, *le principe de la vie est profondément affecté; adynamie générale*, *foiblesse*, *forces générales; maladies vitales; les organes ne sont pas malades; ce sont leurs fonctions, leurs propriétés vitales; aussi ne trouve-t-on rien à l'ouverture des corps*. Rien n'est si commode

qu'une telle doctrine ; elle met à même, à l'aide de mots indéterminés dans leur valeur, jetés à la place des faits, de rendre raison de la manifestation de phénomènes dont la source est plus ou moins obscure. » On voit par cette citation que M. Georget est loin d'être partisan du spiritualisme, et qu'il veut fonder la physiologie sur l'*organicisme*, c'est-à-dire sur l'observation des lois propres à l'organisation, de l'action des organes, de leurs fonctions, de leurs relations, etc.

J'avoue que les raisons qu'il allègue pour appuyer son sentiment, ne m'ont pas convaincu ; il ne me paroît pas avoir répondu d'une manière péremptoire à cette question : Qu'y a-t-il de moins dans ce corps qui vient de rendre le dernier soupir ? Tous les organes sont dans le même état que pendant la vie ; aucune lésion profonde n'a altéré leurs tissus. Quelle est donc la cause de la mort de l'individu qui existoit il y a un moment ? Le principe vital est en physiologie ce que l'attraction est en physique ; c'est une expression dont on se sert pour exprimer une chose qui se soustrait à nos sens et à tous nos instrumens, mais qui n'en existe pas moins par ses effets. Quand on observe de près les phénomènes de la vie et que l'on a réfléchi sur notre admirable organisation, il me semble difficile d'être matérialiste.

Après avoir indiqué la signification qu'il donne aux mots *forces organiques*, *organes*, *facultés*, *fonctions*, M. Georget détermine les propriétés communes à tous les organes,

telles que la caloricité, la propriété de se nourrir et l'irritabilité. Il fait très-bien remarquer que la *caloricité* ou propriété de développer la chaleur, n'est point une fonction, puisqu'il n'y a point de fonction qui n'ait son organe spécial ; c'est une propriété inhérente à l'organisme vivant et subordonnée à l'influence des nerfs et de la circulation sanguine. La *propriété de se nourrir*, c'est-à-dire de choisir et de s'approprier dans les fluides circulatoires, les parties convenables à chaque partie, n'est pas plus que la précédente une fonction, puisqu'elle n'a aucun siége organique spécial. L'*irritabilité* appelée *sensibilité organique* par Bichat, est cette propriété au moyen de laquelle chaque organe apprécie les différens stimulans ou excitans avec lesquels il est en contact, en reconnoît la nature, et réagit d'une manière quelconque sur eux, etc.

Pendant long-temps on a cru que tous les nerfs du corps humain jouissoient des mêmes propriétés; mais Willis et surtout Bichat ont démontré qu'il existe deux systèmes nerveux bien distincts, l'un appelé *grand sympathique*, *système des ganglions*, ne forme pas un ensemble, un tout dont les parties dépendent les unes des autres, puisqu'il se compose d'une foule de centres, de plexus, de ganglions plus ou moins isolés, communiquant le plus souvent entre eux par des filets, quelquefois entièrement séparés; l'autre se compose du cerveau, des nerfs des sens et des mouvemens volon-

taires. On ne peut douter que cette division des nerfs n'ait jeté un grand jour sur les fonctions auxquelles ils président.

Envisagées indépendamment de toute disposition anatomique, les attributions du système nerveux sont de deux sortes : les unes ont pour objet la perception des impressions reçues par les extrémités nerveuses, la formation des idées, la manifestation des qualités morales, la transmission et l'exécution des déterminations et des volitions; M. Georget les comprend sous le nom de *fonctions sensoriales*, *intellectuelles et morales*, *et locomotiles du système nerveux*, ou simplement sous celui de *fonctions intellectuelles ;* les autres ont pour objet de présider à l'exercice des fonctions des autres forces organiques, de leur fournir une stimulation indispensable à leur action, à leur vie. L'auteur s'occupe d'abord des fonctions intellectuelles du système nerveux; il assure n'avoir rien trouvé sur ce point de satisfaisant dans les cours de physiologie et dans les livres les plus vantés : cependant il cite avec éloge les ouvrages de M. Gall, de Bonnet et de Georges Leroy; le beau traité de Cabanis, qui a pour titre *Rapports du physique et du moral*, ne lui paroît pas aussi intéressant qu'on le croit généralement; avec quelques vérités déjà connues, il a reçu et consacré un grand nombre d'erreurs qui règnent aujourd'hui. On ne doit pas être étonné si M. Georget combat impitoyablement les plus

grandes autorités en médecine; il avertit dans son introduction, qu'il a déclaré la guerre à tout ce qu'il regarde comme erreurs, préjugés, opinions fausses, suppositions, quels que soient leurs auteurs.

Il est convaincu que si la plupart des physiologistes n'ont point bien conçu les fonctions intellectuelles du système nerveux, c'est qu'ils ont considéré ces fonctions trop isolément des autres fonctions, et qu'ils ont étudié les lois de leur mécanisme à part, comme si elles n'eussent point eu de pareilles dans l'économie. M. Georget dit que ces fonctions s'expliquent par les lois qui régissent les autres organes. Je ne le suivrai pas dans la discussion et dans l'examen du siége et du mécanisme général de l'intelligence chez l'homme et chez les animaux : cet article intéressant n'est guère susceptible d'analyse; l'auteur a mis à contribution les travaux de Bonnet, de Leroy, de M. Gall, pour former sa théorie de l'intelligence. Je noterai seulement les points qui m'ont le plus frappé. M. Georget cherche à prouver que l'intelligence résulte du concours indispensable de dispositions organiques cérébrales, innées, et d'excitans extérieurs produisant des irritations, des impressions sur les extrémités nerveuses, et que par conséquent il n'y a point d'idées innées; il ne pense pas que le réceptacle intellectuel puisse être comparé à une table rase, à la cire molle susceptible de recevoir toutes les impressions. Il est évident, en effet, que l'être reçoit

avec la fécondation les dispositions nécessaires à l'objet de sa destination.

La plupart des physiologistes admettent que l'intelligence a son siége dans toute la masse cérébrale; M. Georget croit, au contraire, avec M Gall, que chaque faculté primitive a un siége différent dans le cerveau. Cette opinion, quoique très-vraisemblable, ne repose encore que sur un petit nombre de faits.

Le siége des affections et des passions est loin d'être bien déterminé; Lacaze, Bordeu, Buffon, Bichat, Cabanis, Reil, le placent hors du cerveau, dans les viscères thorachiques ou abdominaux, dans les nerfs ganglioniques; M. Gall soutient, au contraire que ces organes ne sont affectés que secondairement, et que les passions portent leur action première sur le cerveau. M. Georget se range de l'avis de M. Gall, et l'étaye des raisonnemens suivans : « 1° Les affections ne viennent qu'à la suite de la perception d'un objet; l'on n'a de frayeur qu'à l'approche inattendue d'un danger imminent; la colère est ordinairement la suite de blessures de l'amour-propre; l'on n'est chagrin que parce que des sensations désagréables, des nouvelles inattendues et défavorables ont été reçues par le cerveau; le cerveau est donc toujours affecté le premier, et c'est aussi de lui que partent ces mouvemens subits et plus ou moins violens qui irradient vers les principaux organes de l'économie et quelquefois vers tous. 2° Si les affections et les

passions ne tenoient point à l'action du cerveau, dépendoient des autres viscères, elles seroient pour le nombre, l'étendue et la force, en rapport direct avec le volume et la santé de ces derniers et nullement avec celui du premier. Cependant voyez les paisibles herbivores aux quatre estomacs, au foie volumineux, aux poumons et aux cœurs énormes; toute leur vie consiste à brouter l'herbe. Ils ont de même les nerfs sympathiques très-développés; ce qui prouve que ces nerfs président spécialement aux fonctions nutritives et pas à autre chose. Voyez encore les idiots, les imbéciles, les aliénés en démence, tous les pauvres d'esprit, tous ceux qui préfèrent vivre plus tranquillement sous l'empire de l'estomac que sous celui du cerveau; tous ces individus sont généralement gros et gras, ont des viscères énormes, un estomac des mieux constitués; et cependant les idiots, les imbéciles, les aliénés en démence n'ont ni passions ni affections; les autres sont à peine émus par ces mouvemens qui ébranlent toute la machine des êtres à cerveau sensible. 3° Comment d'ailleurs concevoir des effets généraux aussi variés que ceux qui accompagnent ou suivent la manifestation de ces affections, de ces secousses morales, subites et vives, sans leur reconnoître une même source? Vous placerez donc la honte dans les joues, le chagrin dans les organes épigastriques, la joie dans les organes thorachiques, parce que ces parties sont ordinairement plus spécialement affectées dans ces cas. Mais alors vous ferez dépendre la plupart du temps ces phénomènes de

l'économie entière, car souvent toute l'économie en est atteinte; ainsi dans une frayeur vive, l'on observe du côté du cerveau un trouble moral extrême; du côté du cœur, des palpitations; les déjections sont rendues involontairement, la peau se couvre d'une sueur froide, ou fait *chair de poule*, les jambes ne supportent plus le corps, un ictère survient, etc. : ou bien quelquefois ils auront des siéges différens suivant les divers individus; car chez l'un c'est l'estomac qui est le plus vivement affecté, chez un autre c'est le foie, chez un troisième le cerveau, chez un quatrième les poumons ou le cœur. Peut-on admettre de pareilles opinions? Si vous reconnoissez au contraire la véritable cause de tous ces troubles, si vous remontez au cerveau, tout s'explique; cet organe est en relation avec tout l'organisme, il est susceptible d'éprouver des impressions variables par leur nature et le degré de leur intensité; ses réactions sympathiques peuvent être aussi variées que ses affections particulières et que les organes sur lesquels il a de l'influence. 4° L'on objecte que dans ces grands mouvemens de l'économie, le cerveau ne participe en rien au trouble général des autres viscères. Cela est faux, cela ne peut être vrai. Sans compter que c'est par lui qu'est perçue la sensation qui a précédé immédiatement la passion ou l'affection, ne voyez-vous pas que l'effet moral que vous appelez colère, chagrin, peur, etc. n'est qu'un effet cérébral, qu'il est toujours accompagné de grands désordres dans les idées; qu'il est très-souvent suivi de maladies céré-

brales, de folie, de *prétendues* hystéries, hypochondries, et de toute cette cohorte de symptômes appelés nerveux, de paralysie, d'apoplexie, de maladies cérébrales fébriles......? dès que les physiologistes considéreront les affections et les passions comme de simples actions cérébrales, des opérations organiques, il sera bien nécessaire qu'ils modifient ou changent même le langage, beaucoup trop métaphorique et figuré, dont ils se servent si souvent pour en peindre les effets. A la manière dont ils s'expriment, on croiroit en vérité qu'il s'agit d'êtres particuliers, de monstres dévorans qui sortent on ne sait de quel lieu, et portent leurs ravages partout. Ce langage doit être réservé aux poëtes et à certains moralistes, et banni des récits de l'observation de la nature. » Nous avons cité ce morceau en entier, afin de donner un échantillon de la manière dont M. Georget discute une question.

Cet auteur indique ensuite les procédés employés pour mesurer le degré d'intelligence des animaux et de l'homme. Il dit un mot de la doctrine physiognomonique de Lavater, et s'occupe particulièrement de la cranioscopie; sans admettre complétement le système de M. Gall, il ne le croit pas dénué de fondement et l'appuie même de quelques remarques faites sur les aliénés.

Après avoir étudié d'une manière générale le mécanisme des fonctions intellectuelles du cerveau,

M. Georget signale les différences qu'apportent à l'exercice de ces fonctions les âges, les tempéramens, les sexes, le climat, l'éducation, les professions, le genre de vie, la civilisation, les progrès des lumières, les religions et les institutions politiques. Il prétend que la maturité de l'âge n'est pas favorable au développement des fonctions intellectuelles; sans doute c'est dans la jeunesse que la plupart des grands poëtes ont créé leurs chefs-d'œuvre; mais il n'en est pas de même pour les sciences de fait, d'observation, telles que la physique, la chimie, l'histoire naturelle, la médecine; c'est dans la force de l'âge, à quarante ans, où le jugement est plus sûr, que l'homme peut composer sur ces sciences des ouvrages qui passent à la postérité; voyez Sydenham, Cullen, Corvisart, M. Pinel, etc., n'est-ce pas dans l'âge mur que ces grands praticiens ont composé leurs immortels écrits. On m'opposera Baglivi et Bichat qui, jeunes encore, ont publié des ouvrages estimés; mais si l'on y réfléchit, on verra que les ouvrages de ces médecins, trop tôt enlevés à la science, contiennent plutôt des théories que des remarques pratiques propres à éclairer le médecin au lit du malade. C'est vers ce dernier but que doivent tendre tous nos travaux, c'est de cette manière seulement que les écrivains sont réellement utiles à l'humanité.

M. Georget regarde la doctrine des tempéramens comme erronée dans ses dogmes et ne renfermant qu'un petit nombre de vérités; elle est à ses yeux un legs

de l'humorisme plus ou moins défiguré par les différens systèmes qui se sont succédé dans l'explication des phénomènes physiologiques. « Dans tous les cas, dit-il, il ne faut plus employer l'expression de tempérament qui ne signifie rien, et encore moins les qualifications accoutumées qui signifient des choses absurdes, ou au moins le contraire de ce qui est. Il faut, comme nous en donnerons l'exemple, étudier les sympathies des organes, leur influence réciproque, les effets de la prédominance ou de la foiblesse de l'un d'eux sur les autres; par-là on parviendra à des résultats satisfaisans, utiles à l'hygiène et à la thérapeutique; tandis qu'en suivant l'ancienne routine, en continuant à employer un terme vague, indéterminé dans sa valeur, en attribuant des effets à des groupes de causes différentes dont l'action n'est point analysée, ou à des organes et à des agens dont l'action est bornée, peu étendue, l'on n'arrivera jamais à rien de positif; loin de là on perpétuera une foule d'erreurs qui sont déjà beaucoup trop enracinées. »

L'article consacré à l'influence de l'éducation sur les fonctions intellectuelles contient des vues très-judicieuses. On ne lira pas avec moins d'intérêt tout ce qui a trait à la civilisation et aux institutions politiques.

La veille et le sommeil, les rêves, le cauchemar, le somnambulisme naturel et le somnambulisme magnétique apportent aussi des modifications dans l'exercice

intellectuel du cerveau. La plupart des physiologistes attribuent le cauchemar à la gêne occasionée par l'estomac, lorsqu'il est trop plein; M. Georget assure que c'est un état purement cérébral; il passe ensuite au somnambulisme magnétique, qu'il regardoit d'abord comme le résultat du commérage, mais auquel aujourd'hui il accorde, d'après quelques expériences particulières, une certaine croyance. Il consacre trente-deux pages à l'examen des phénomènes qu'il a observés chez les individus magnétisés. Ayant été témoin d'expériences faites à l'Hôtel-Dieu avec les plus grandes précautions, j'en ai conclu que le magnétisme animal pouvoit déterminer chez certaines personnes une espèce de sommeil très-profond qui ne pouvoit être détruit par le bruit le plus fort, par le pincement, ni même par la cautérisation; mais je n'ai pas constaté plusieurs autres phénomènes dont parlent M. Georget et les magnétiseurs de profession; je ne les nie pas, mais tant que je n'ai pas vu et bien examiné, je me tiens dans le doute.

Dans la seconde partie de son ouvrage, M. Georget traite des relations sympathiques du système nerveux; il divise son sujet en deux sections : dans la première, il s'occupe de l'action, de l'influence générale du système nerveux, sain ou malade, sur les autres organes et sur lui-même; la seconde a pour objet les rapports particuliers et réciproques du système nerveux

avec les autres organes, et même des rapports généraux de ceux-ci entre eux, des sympathies générales, ce système étant l'agent principal de ces mouvemens de communication.

Il n'est certainement aucun organe qui ait dans l'exercice de ces fonctions des rapports sympathiques aussi fréquens, aussi généraux, aussi importans par leurs résultats que le cerveau, et pourtant il n'en est pas dont il soit moins fait mention. A quoi peut tenir un pareil oubli? « Nous en trouverons la raison, dit M. Georget, dès que nous arrêterons notre attention sur la manière dont on considère les phénomènes des fonctions cérébrales. Prenant le résultat des fonctions pour des causes, l'on en a fait des êtres, pures abstractions qu'on a mises en jeu à la place du cerveau. Ainsi, si vous ouvrez le premier livre venu de physiologie ou de pathologie, vous y verrez qu'il y sera sans cesse question des *opérations*, *des travaux*, *des contentions de l'esprit; du pouvoir*, *de l'exaltation de l'imagination; des fonctions intellectuelles; de l'esprit ou de l'âme*, *de causes d'affections morales*, *d'influence du moral sur le physique*, *et de l'esprit sur le corps*, *d'action de la volonté sur le système musculaire*, *d'effets des passions*, *des désirs*, etc.; que diriez-vous, si on vous parloit *des opérations de l'urine, du pouvoir de l'urine*, *de l'influence de l'urine*, *des effets de l'urine*, voulant vous désigner les opérations, le pouvoir, l'influence,

les effets de l'action du rein? La comparaison est cependant exacte, car les travaux, les opérations, les contentions de l'esprit, ne sont que des travaux, des opérations, des contentions du cerveau, l'esprit n'étant qu'un effet et non une cause; le pouvoir, l'exaltation de l'imagination, ne sont que la prédominance de certains modes d'actions, de certaines facultés du cerveau; l'intelligence n'a point de fonctions; le cerveau seul, comme tout organe, en a; le foie, le rein, le testicule ont des fonctions, et non la bile, l'urine, le sperme. Les affections morales de l'âme sont des affections, des modes de sentir du cerveau; les causes morales sont des causes cérébrales; l'influence du moral sur le physique ou de l'esprit sur le corps, n'est et ne peut être que l'influence de certains modes d'action du cerveau sur lui-même et sur les autres organes, le moral et l'esprit n'étant que des résultats des opérations cérébrales; l'action de la volonté sur le système musculaire n'est non plus que l'action du cerveau voulant, commandant une détermination à ce système; les effets des passions sont encore des effets de l'action cérébrale, puisque les passions n'ont pas une autre source organique. Voilà à la fois l'explication et la traduction physiologique du langage médico-métaphysique à peu près universellement employé. » On voit d'après cette citation que l'auteur ne voudroit rien moins que réformer ou plutôt changer totalement le langage médical; les expressions *tempérament nerveux*,

susceptibilité nerveuse, *mobilité nerveuse*, *exaltation nerveuse*, *sensibilité vive*, *exquise*, *mobilité extrême*, *nerfs délicats*, *irritables*, *agacement*, *crispation des nerfs*, font naître des idées fausses. Tous ces états ne sont, dit M. Georget, qu'une excitation, une exaltation de la sensiblité cérébrale extérieure et intérieure, ou physique et morale. L'erreur provient de ce qu'on a rapporté les phénomènes cérébraux aux nerfs, qui ne sont que des agens conducteurs de l'impression qu'ils ont reçue.

M. Georget est persuadé que les sensations ont leur siége dans le cerveau, et voici le raisonnement dont il étaie son opinion : « les sensations résultent d'impressions, d'irritations reçues par les extrémités nerveuses communiquées au cerveau et perçues par lui; ces impressions, ces irritations ne deviennent des sensations que dans le cerveau ; le cerveau est donc le siége des sensations. Quoique le cerveau soit le siége, l'instrument des sensations, il rapporte néanmoins le siége de celles-ci à l'endroit, dans les extrémités nerveuses qui ont été irritées, impressionnées. Ainsi les saveurs semblent perçues dans la bouche, les odeurs dans le nez, les sons dans l'oreille, les propriétés tangibles dans la main, le froid ou la chaleur à la peau, la faim dans l'estomac, la sensation vénérienne dans les organes génitaux, etc. » Pour étudier les sensations, M. Georget ne les classe point d'après leur siége véritable, puisqu'elles sont toutes

cérébrales, mais bien d'après leur siége apparent, d'après les nerfs qui en reçoivent les premières impressions et auxquels le cerveau les rapporte. Il parle successivement des sensations de l'ouïe, de l'odorat, de la vue, du goût, de la peau, de celles qu'on appelle faim, soif, chaleur, froid, sensation vénérienne; et enfin il termine par celle qui peut naître à peu près dans tous les tissus par la douleur.

Telle est l'analyse très-succincte du premier volume de l'ouvrage de M. Georget; la plupart de ses idées paroissent si nouvelles et si opposées aux idées généralement admises, que, pour apprécier les preuves sur lesquelles elles sont fondées, il faut lire l'ouvrage lui-même qui me semble mériter l'attention de tous les médecins. Dans un prochain cahier, nous donnerons un extrait du second volume.

PATISSIER.

RECHERCHES SUR LA FIÈVRE JAUNE,

ET PREUVES DE SA NON-CONTAGION DANS LES ANTILLES;

Par J.-A. ROCHOUX. — Un vol. in-8°.

PREMIER ARTICLE.

Au moment où s'opère une sorte de révolution dans les sciences médicales, où les esprits sont partagés entre les opinions de l'ancienne et de la nouvelle École, et où la grande question de l'existence ou de la non-existence des fièvres essentielles n'est pas encore résolue pour tout le monde; on ne sauroit traiter un sujet plus important que la maladie désignée sous le nom de *fièvre jaune*, maladie dont l'apparition récente sur nos frontières a répandu chez nous une épouvante d'autant plus fondée que, de l'aveu même de quelques médecins en grande réputation, on n'a pu jusqu'ici en connoître la nature, et par conséquent découvrir un mode de traitement capable d'en arrêter les progrès.

En effet, dans l'état actuel de la science, tout est capable de décourager le médecin européen qui veut acquérir des connoissances positives sur ce terrible fléau:

ne pouvant l'examiner par lui-même, s'il a recours aux auteurs anciens, il n'y trouve le plus souvent que des théories spéculatives, qui varient toutes suivant les époques où ont vécu les historiens; s'il examine les ouvrages des médecins modernes et même ceux de quelques naturalistes célèbres, qui n'ont pas dédaigné de s'occuper de cet objet, il reconnoît dans tous et particulièrement dans ceux de ces derniers, l'esprit d'analyse et d'investigation si caractéristique de notre siècle, mais dans tous aussi, le défaut de connoissances en anatomie-pathologique, science moderne, connue d'un très-petit nombre de médecins, et seule capable de porter la lumière dans le domaine de la pathologie. Cherche-t-il enfin à s'éclairer des lumières de ceux qui ont séjourné dans les lieux où la fièvre jaune exerce ses ravages et qui ont même été témoins de plusieurs épidémies meurtrières? il trouve entre eux les divergences d'opinion les plus fâcheuses, non-seulement sur la nature et les causes de la maladie, mais même sur sa propriété contagieuse ou non-contagieuse; question que tout le monde semble pouvoir résoudre, puisqu'il ne s'agit pour cela que d'observer et de rapprocher des faits.

Il étoit à désirer, dans cet état de choses, qu'un médecin élevé suivant l'esprit et les principes de nos écoles modernes, cherchât à débrouiller par de nouvelles observations ce chaos inextricable, et à concilier des opinions si opposées: c'est ce qu'a fait M. Ro-

choux, dans l'ouvrage remarquable qu'il vient de publier, et dont nous allons donner l'analyse : l'importance du sujet, la manière lumineuse dont il est traité, et les idées tout-à-fait neuves de l'auteur, nous forceront d'entrer dans des détails qu'on voudra bien nous pardonner.

Des recherches multipliées, faites pendant cinq ans aux Antilles, et particulièrement durant une épidémie meurtrière qui eut lieu en 1816, ont appris à l'auteur, que la maladie désignée dans ces pays sous le nom de *fièvre jaune*, et généralement connue sous cette dénomination, appartient aux *phlegmasies aiguës de l'appareil digestif.* Tout son ouvrage n'est destiné qu'à mettre en son jour cette importante vérité ; ce qui l'engage à se servir indistinctement des mots de *gastrite* et de *fièvre jaune*, pour désigner la maladie qui fait le sujet de ses recherches.

Pour donner une idée de la marche suivie par M. Rochoux et de la méthode qu'il a adoptée, nous ne pouvons mieux faire que de copier ce qu'il en dit lui-même dans son introduction.

« Le premier chapitre renferme l'histoire descriptive de la fièvre jaune. Elle embrasse tout ce qui a rapport à la maladie elle-même, à ses complications et aux affections qui peuvent la simuler ; chacune de ces trois parties est successivement traitée dans une des trois sections

de ce chapitre. La première section se compose de quatre articles dont le premier contient des observations particulières de fièvre jaune (ou gastrite); le second présente la description générale de cette maladie; le troisième, l'analyse des symptômes; le quatrième, l'appréciation des lésions d'organes qui les produisent. La deuxième section expose en deux articles, 1° des exemples de complication de la fièvre jaune; 2° des considérations sur les diverses complications dont elle est susceptible. La troisième section, également divisée en deux articles, renferme dans le premier des observations particulières de maladies que l'on pourroit confondre avec la fièvre jaune; et dans le second, des réflexions sur les moyens d'éviter cette méprise.

» Le second chapitre a pour objet les causes de la fièvre jaune. Il est comme le premier divisé en trois sections, et chacune d'elles l'est en deux articles. La première section traite de ces causes envisagées sous le rapport de leur action générale, et considérées, 1° comme prédisposantes, 2° comme efficientes. La seconde section, destinée à faire connoître leur influence spéciale sur les *non acclimatés* et sur les *acclimatés*, cherche à la rendre évidente par l'exposition des maladies qu'elle développe, 1° chez les individus de la première classe; 2° chez ceux de la seconde. La troisième section, destinée à la contagion, traite, 1° de la contagion de la fièvre jaune entre les tropiques; 2° de la contagion dans les régions tempérées.

» Le troisième chapitre, réservé au traitement, est divisé en deux sections : la première section embrasse le traitement curatif de la fièvre jaune, de ses complications et des maladies qui les simulent ; elle se compose de quatre articles. Le premier article fait connoître le traitement de la fièvre jaune d'après les auteurs ; le second expose son traitement rationnel ; le troisième le traitement de ses complications et des maladies qui peuvent les simuler ; le quatrième présente un tableau comparatif des résultats obtenus par divers procédés curatifs. La seconde section, destinée au traitement préservatif, traite en deux articles, 1° des choses à éviter, 2° de celles qu'il convient de faire pour prévenir la fièvre jaune. »

Tels sont le plan et la distribution de l'ouvrage de M. Rochoux ; nous allons passer en revue les principaux articles qui le composent, afin de faire connoître les opinions de l'auteur sur l'important sujet de ses méditations.

Nous ne parlerons pas des treize observations par lesquelles il débute, et qui appartiennent toutes aux gastrites soit simples, soit compliquées d'autres phlegmasies, particulièrement de néphrites et d'arachnitis ; elles peuvent être considérées comme des modèles de précision et d'exactitude, soit sous le rapport des symptômes, soit sous celui des détails d'anatomie pathologique ; nous ne nous arrêterons pas non plus sur la

description générale, aimant mieux insister sur chacun des symptômes, que l'auteur examine successivement ensuite et qu'il discute avec soin.

Commençant par les symptômes fournis par l'appareil *digestif*, il examine, 1° *les vomissemens*, *leur nature*, *leur fréquence*, *les nausées* et *le hoquet*. — Le *vomissement* est constant et ordinairement très-fréquent; il se compose d'abord des boissons, puis de mucosités grisâtres et sanguinolentes, enfin d'une substance brunâtre ou d'un brun foncé et même tout-à-fait noire; le sang seul donne cette couleur aux vomissemens et provient de la violence de l'inflammation. Tous les malades ne vomissent pas noir, ce qui arrive particulièrement dans les complications d'arachnitis; souvent même dans ce cas ils ne vomissent que les premiers jours. — Les *nausées* précèdent les vomissemens, elles durent deux ou trois jours, reviennent d'abord à de longs intervalles, et se rapprochent ensuite successivement; elles sont extrêmement fatigantes. — Le *hoquet* est un symptôme rare et annonce une gastrite portée à un haut degré d'intensité.

2° *La fréquence*, *la rareté*, *la nature des déjections alvines*. — La *constipation* est aussi fréquente que la *diarrhée*, avant et pendant la maladie. — Lorsqu'il y a *diarrhée*, les selles sont très-fréquentes, plus ou moins fétides et alors d'un mauvais augure; celles qui sont noires, sont formées par du sang qui vient ordinairement

de l'estomac, et ne sont d'un mauvais augure qu'autant qu'elles sont accompagnées d'une inflammation vive de cet organe. — 3° *La gêne et la douleur épigastrique.* — Cette *douleur* est constante et donne par son intensité la mesure du danger de la maladie; elle augmente par la pression, précède le vomissement noir, et gêne la respiration; les boissons l'exaspèrent et amènent des nausées. Dans les cas de complication d'arachnitis, la sensibilité de l'épigastre est moins considérable. — 4° A ces symptômes essentiels et caractéristiques de la gastrite, il faut en joindre d'accessoires, comme la gêne de la respiration, une petite toux, la coloration du visage au début, l'injection des conjonctives qui va quelquefois jusqu'à l'ulcération, la céphalalgie, la douleur des lombes qu'on peut regarder comme un symptôme pathognomonique, le décubitus opiniâtre sur le dos, un état en apparence adynamique, enfin l'insomnie qui n'existe que dans la gastrite simple, et qui fait place à un assoupissement lorsqu'elle se complique de lésion cérébrale.

L'auteur ne considère la *jaunisse* que comme une simple complication; en contradiction sur ce point avec tous les auteurs qui ont écrit sur la fièvre jaune, il ne la regarde pas comme essentielle à cette maladie, puisque la moitié de ceux qui guérissent en sont exempts; elle dépend, suivant lui, de la phlegmasie des *canaux biliaires*, phlegmasie qui n'a pas toujours lieu dans la

fièvre jaune, qui n'est jamais assez intense pour amener la mort par elle-même, et qui ne fait qu'ajouter à la gravité du mal principal, c'est-à-dire de la gastrite.

Il envisage de la même manière plusieurs autres symptômes communs dans la fièvre jaune, comme la *rétention* et la *suppression d'urine*, particulièrement cette dernière, qui reconnoît presque toujours pour cause une néphrite; le *délire* qui est presque toujours dû à une inflammation des membranes du cerveau; les *soubresauts des tendons* et autres convulsions partielles qui paroissent également tenir à une affection cérébrale, et que M. Rochoux a particulièrement observés chez les ivrognes et les Anglais intempérans.

Sous le titre de *symptômes communs ou généraux*, M. Rochoux examine l'état du pouls qui présente un grand nombre de variétés, la température de la peau qui est extrêmement chaude et brûlante, la soif qui est fort intense et que souvent les malades ne veulent pas satisfaire dans la crainte d'augmenter les douleurs d'estomac, ce qui est toujours du plus fâcheux augure; l'aspect de la langue qui, blanche dans le principe, devient rouge sur les bords, se sèche comme dans les fièvres ataxiques; enfin les hémorrhagies qu'il envisage sur tous les points du corps où elles peuvent avoir lieu. Il n'a jamais vu les sueurs de sang signalées par quelques auteurs; les épistaxis lui ont paru avantageux au commencement de la maladie et nuisibles à la fin. Les

hémorrhagies buccales ; celles des paupières, des oreilles, du pharynx, de l'œsophage qui sont fournies par les membranes muqueuses de chacune de ces parties, ne sont jamais critiques ; les hémorrhagies vésicales et anales, n'ont jamais été abondantes et s'observent rarement ; à l'égard des hémorrhagies intérieures dans lesquelles il range les pétéchies, les ecchymoses, les épanchemens sanguins intermusculaires, M. Rochoux regarde les deux premiers de ces symptômes comme dépendant plutôt des phlegmasies aiguës très-intenses que des fièvres de mauvais caractère, ainsi qu'on l'a pensé jusqu'ici.

En terminant cette revue approfondie de tous les symptômes concomittans, M. Rochoux examine l'état du sang fourni par les saignées, lequel a toujours été couenneux et éminemment inflammatoire, la marche de la fièvre concomitante qui est continue, et le mode de terminaison qui se fait rarement par des crises apparentes, mais dans laquelle on remarque toujours l'influence des jours critiques, de la manière la plus caractérisée.

Les symptômes attribués par M. Rochoux à la fièvre jaune des Antilles, et que nous venons de faire connoître dans cette analyse rapide, mais exacte, sont tellement caractéristiques d'une phlegmasie des organes intérieurs, qu'il est impossible de s'y méprendre, pourvu que l'on soit familier avec l'observation des symptômes

comparés avec l'ouverture des cadavres; c'est en effet ce qu'il démontre dans l'article intitulé *appréciation des lésions d'organes*, etc.

Commençant par l'examen de l'état extérieur des cadavres, il fait remarquer qu'ils présentent tous une jaunisse plus ou moins prononcée qui va quelquefois jusqu'au brun foncé. — Passant ensuite à celui de l'estomac, il assure qu'on le trouve ordinairement petit, contracté, moins gros que le colon; qu'il contient des matières poisseuses, noirâtres, quelquefois mêlées de caillots de sang, plus rarement du sang pur; ces matières sont inodores, à moins que l'ouverture ne se fasse long-temps après la mort; la membrane muqueuse de cet organe est constamment rouge, quelquefois épaissie à divers degrés, et toujours couverte d'une mucosité épaisse; cette inflammation ne va jamais jusqu'à la gangrène et est toujours en rapport avec la durée de la maladie.

La membrane muqueuse du duodénum est pareillement enflammée, quelquefois cette inflammation s'étend à celle du jéjunum et de l'iléon, rarement à celle des gros intestins. — *Il est sans exemple de trouver la vésicule biliaire saine;* elle a paru constamment enflammée, non-seulement à M. Rochoux, mais à plusieurs autres médecins, ce qui rend parfaitement compte de la jaunisse, et peut éclairer beaucoup la théorie de l'ictère. On remarquera peut-être avec étonnement que dans tous ces cas le foie n'a jamais paru altéré. — L'inflam-

mation des reins et celle de l'arachnoïde sont les seules lésions qui aient accompagné celles que nous avons précédemment signalées ; on a pu constamment les reconnoître pendant la vie : les autres viscères ont toujours paru sains.

Si la maladie observée par M. Rochoux est véritablement la fièvre jaune, en rapprochant les symptômes des lésions organiques, nous devons adopter sa définition et la regarder *comme une variété de la gastrite ordinaire de la plupart des régions tempérées.*

Cette maladie est susceptible de se compliquer avec les fièvres intermittentes de tous les types. L'auteur en offre plusieurs exemples ; il l'a vue également compliquée avec la plupart des phlegmasies cutanées. Il est fort important de ne pas la confondre avec quelques maladies qui peuvent la simuler et qui se remarquent ordinairement dans les épidémies de fièvre jaune ; ce sont le plus ordinairement des fièvres gastro-inflammatoires, accompagnées de symptômes très-variés ; l'auteur en donne un grand nombre d'exemples qu'il discute ensuite avec sagacité.

Dans un second article nous suivrons M. Rochoux dans l'examen des causes de la maladie, nous exposerons ce qu'il dit de son traitement, et surtout ce qu'il pense sur la question importante de la contagion ou de la non-contagion de la fièvre jaune.

PARENT, D. M. P.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE

DU SYSTÈME NERVEUX EN GÉNÉRAL ET DU CERVEAU EN PARTICULIER,

Avec des observations sur la possibilité de reconnoître plusieurs des dispositions intellectuelles et morales de l'homme et des animaux, par la configuration de leurs têtes;

Par F. J. Gall.

SEPTIÈME ARTICLE (1).

L'on aura déjà dû s'étonner que M. Gall semble décourager lui-même ceux qui voudroient prendre connoissance de son organologie. Qui peut, en effet, se flatter de la comprendre, si, comme il le dit, aucun de ses nombreux auditeurs, pas même le docteur Spurzheim, son collaborateur, malgré un grand nombre de démonstrations où les objets parloient aux yeux (*oculis*

---

(1) *Voyez* le sixième article, tome LXV, page 18 de la *Bibliothèque médicale*.

subjecta fidelibus), n'a réussi jusqu'à présent à en donner une idée satisfaisante ? ce qui équivaut à dire qu'aucun ne l'a bien comprise, à moins qu'il ne nous suppose tous de mauvaise foi dans ce que nous en avons publié ; car, comme le dit Boileau,

Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement,
Et les mots pour le dire arrivent aisément.

Le compliment qu'il fait en général à ceux de ses auditeurs qui lui ont rendu le plus de justice, en appréciant davantage son mérite et l'importance de ses découvertes, doit avoir un sens moins humiliant pour les uns et moins décourageant pour les autres. En l'interprétant dans le sens le plus raisonnable, selon mon habitude, je ne puis même supposer qu'il ait eu pour objet d'écarter la concurrence de tous ceux qui ont écrit sur sa doctrine, afin de concilier par-là un plus grand nombre de lecteurs à son ouvrage ; cette précaution étoit tout-à-fait inutile, car personne ne peut douter qu'il ne soit le meilleur interprète de lui-même, et qu'ainsi son livre ne mérite la préférence sur tout ce qui a été publié par ses auditeurs.

L'anathème n'est peut-être général que pour dissimuler son application particulière au docteur Spurzheim ; car c'est le seul qui puisse entrer en concurrence avec M. Gall, pour la publication des résultats de leurs travaux communs. Mais, dans ce cas, il ne falloit pas en faire un simple auditeur, parce qu'il dif-

fère, sur certains points, d'opinion avec lui. Il ne peut guère rester de doute sur l'objet particulier de la proscription générale, quand on lit la critique de M. Gall, contre l'ouvrage publié en français, en 1818, par le docteur Spurzheim, sous le titre d'*Observations sur la phrænologie, ou la Connoissance de l'homme moral et intellectuel, fondée sur les fonctions du système nerveux*. C'est en parlant de cet écrit qu'il dit, que « M. Spurzheim qui connoît mieux ses découvertes qu'aucun savant, s'efforce d'y introduire un esprit tout contraire à celui dans lequel elles ont été commencées, perfectionnées et continuées jusqu'à présent... ; qu'il a trouvé à propos de se ranger dans la classe d'un grand nombre de ses auditeurs, de MM. Froriep, Bischoff, Bloede, Demangeon, Adelon, Nacquart, etc., etc., et de publier également un traité très-incomplet de sa doctrine. » Il ajoute : « tout l'ouvrage est de trois cent soixante-une pages ; sur celles-ci, il en a copié deux cent quarante-six du mien ; déjà d'autres l'ont accusé de plagiat : c'est au moins très-ingénieux de faire des livres à coups de ciseaux. » D'après ce dernier passage, où l'on est étonné de voir la *copie* figurer avec les *coups de ciseaux* qui en dispensent, la critique ne doit plus porter que sur cent quinze pages. Mais cela ne peut *également* s'appliquer aux autres auditeurs dont les ouvrages ont paru avant celui de M. Gall qui, à en juger par sa rédaction, semble avoir *perfectionné* ses découvertes avant de les avoir *continuées* ; ce qu'il n'est pas

donné à tout le monde de faire. Ce qui est aussi mordant qu'un coup de ciseaux, quoique ce n'en soit probablement pas un, c'est la phrase suivante de la page 94 du livre de M. Spurzheim : *C'est pourquoi M. Gall a commencé à chercher la structure du cerveau, que j'ai tâché de mettre en harmonie avec la physiologie.* Outre cela, M. Gall remarque que M. Spurzheim *manifeste en plusieurs endroits la prétention d'avoir apporté dans la doctrine des vues beaucoup plus philosophiques que ne sont celles du premier auteur qui, conformément aux expressions qu'emploient les amis de son collaborateur, dans la* Quotidienne du 9 décembre 1818, *auroit laissé son enfant au berceau.* Il n'étoit guère possible que de pareilles expressions, d'où il résulteroit, dit M. Gall, *qu'il auroit donc cessé de penser*, depuis qu'il s'est associé un collaborateur, n'amenassent une explication.

Observons, avant d'entendre la réponse, que M. Gall a dit, page 17 du premier volume de l'ouvrage dont il a seul continué la publication, que lui et M. Spurzheim ont quitté Vienne en 1805, pour *suivre en commun les recherches qui avoient pour but l'anatomie et la physiologie de tout le système nerveux ;* et qu'il dit encore, page 18 du troisième volume, qu'*il l'a associé à ses travaux ;* ce qui modifie un peu le reproche qu'il lui fait d'avoir copié *ses propres ouvrages*, relativement à ce qu'ils ont publié en commun.

3.

M. Spurzheim répond dans un appendice ajouté à la fin de son *Essai philosophique sur la nature morale et intellectuelle de l'homme*, publié en 1820, que c'est lui seul qui a soigné toutes les préparations anatomiques, qu'il a fixé l'attention de M. Gall sur les découvertes qui en sont résultées, qu'il a fait seul toutes les dissections pour les gravures des planches, qu'il a été chargé de diriger l'exécution de celles-ci, de les rectifier et qu'aucune n'a été imprimée sans son *bon à tirer ;* qu'il a recueilli la plupart des notes et des observations consignées dans leur ouvrage, qu'il en a fourni les citations littéraires, etc. ; et qu'à ces différens titres, il a sur l'ouvrage qu'il est accusé d'avoir copié, un droit que M. Gall a lui-même reconnu ; que d'ailleurs le désintéressement qu'il a montré envers ce dernier en le secondant, mérite bien qu'il n'essaie pas de lui ôter l'*honneur* qui devoit lui revenir du succès de leurs recherches, puisque c'est pour cela seul qu'il a travaillé avec lui. Quant au reproche que lui fait M. Gall, d'avoir copié ses traités sur l'organe de l'âme et la pluralité des organes, M. Spurzheim fait observer qu'il seroit tout aussi juste de l'accuser d'avoir copié l'ouvrage avant qu'il fût composé, puisque cet ouvrage n'a paru qu'en 1818; tandis que la prétendue copie avoit déjà paru en 1815, en anglais, avec des figures que M. Gall n'a pas dédaigné de faire copier. Relativement à l'harmonie de la structure du cerveau avec la physiologie, M. Spurzheim convient qu'en vérité M. Gall avoit montré long-temps

avant lui, que chaque marque extérieure d'un organe bien développé répond à certaines parties de la surface du cerveau, mais que l'idée qu'il s'étoit formée du déplissement étoit contraire à la pluralité des organes, et que la seule rectification que lui, Spurzheim, en a faite, en démontrant la véritable structure intérieure du cerveau, les additions successives de parties cérébrales, la divergence des faisceaux nerveux dans toutes les directions vers les circonvolutions, et l'appareil de réunion des parties paires, paroissoit en 1808 suffisante pour le déclarer co-auteur de leurs recherches anatomiques du système nerveux en général et du cerveau en particulier, décrites dans leur mémoire adressé à l'Institut de France. Comme si M. Spurzheim persistoit dans l'impénitence finale, il ajoute : « Quant à l'anatomie, il (M. Gall) auroit bien fait de n'en pas provoquer un compte détaillé, et d'avoir continué à parler de *nos* découvertes. » Il avertit au surplus qu'il n'a pas dit et qu'il ne résulte pas de ses aperçus dans la structure du cerveau, comme le veut faire entendre M. Gall, que celui-ci auroit cessé de penser, depuis qu'il s'est donné un collaborateur. Pour montrer combien il est loin, au reste, de vouloir s'attribuer ce qui ne lui appartient pas, il renvoie à la Phrænologie où l'on peut voir quel soin il a pris d'indiquer toutes les idées que M. Gall a conçues le premier.

Tel est l'état de la question relativement au départ

de ce qui revient à chacun de ces deux savans des résultats de leurs travaux communs. M. Spurzheim reconnoît que l'initiative en appartient à M. Gall, qui est aussi le principal auteur de la physiologie. Cela devroit suffire à sa gloire, et il en faudroit moins pour illustrer plusieurs savans. Conformément à l'adage, toujours nécessaire pour bien juger, *audiatur et altera pars*, je ne pouvois me dispenser, sans mériter le reproche de partialité et d'injustice, après avoir fait parler M. Gall, de faire parler aussi M. Spurzheim qui, comme on l'a vu, se met seulement sur la défensive et se borne à parer un coup qu'il regarde comme très-sensible, en faisant voir que, s'il a travaillé à coups de ciseaux, il a aussi travaillé à coups de scalpel, sans oublier les égards que mérite justement le promoteur de leurs travaux et de la discussion. Le reste n'est pas de ma compétence, et, comptant sur la tolérance illimitée qui résulte de la doctrine du cerveau, pour tout ce qui ne trouble pas l'ordre social, je me retranche derrière ce vers de Virgile :

Non nostrum inter vos tantas componere lites.

Pour prévenir l'effet des interprétations malignes des adversaires de la nouvelle doctrine du cerveau, qui ne manquent guère de fausser le point d'une discussion, afin d'en tirer des raisonnemens plus spécieux en leur faveur, il importe de remarquer que M. Gall dit lui-même, en parlant de M. Spurzheim, page 17 du

troisième volume, qu'*en général il n'existe aucune divergence dans leurs opinions, quant aux principes.* En effet, la discussion purement scientifique ne roule que sur une différence de méthode, le nombre des organes que M. Spurzheim porte à trente-cinq, leur siége, leurs attributs facultatifs et la tendance morale qui résulte de la manière de les considérer.

Je ne sais pourquoi M. Gall dit, page 16, qu'il va *examiner la Phrœnologie*, 1° *sous le rapport des principes*, etc.; puisque, page 17, il reconnoît que, sous ce rapport, il n'existe aucune divergence d'opinions entre lui et M. Spurzheim : c'est, ce me semble, exprimer deux idées dont l'une détruit l'autre.

M. Gall pense que l'on ne sauroit parler pertinemment de l'organe de l'âme et de la pluralité des organes, qu'après avoir démontré que les qualités et les facultés sont innées, et que leurs manifestations dépendent de conditions matérielles. Il désapprouve par conséquent que M. Spurzheim commence son ouvrage par la proposition portant que le cerveau est l'organe de l'âme et qu'il est nécessaire de faire une division des facultés et des organes.

M. Spurzheim au contraire prétend qu'ayant commencé par les faits avant d'établir les principes qui en résultent, sa méthode est plus naturelle et conforme à l'épigraphe du premier volume de leur grand ou-

vrage (1); et qu'un autre de ses avantages est que les faits étant positifs, doivent être reconnus, nonobstant les inductions qu'on en veuille tirer; ce qui établit une base de raisonnement inaltérable.

Ni l'un ni l'autre ne me paroît concluant dans sa manière de raisonner, et si l'un a tort, l'autre n'a pas raison. Dans un traité d'anatomie, il convient de faire connoître les parties avant leurs fonctions, et dans un traité de physiologie, de s'occuper d'abord des fonctions afin d'en préciser la nature et de tirer de leurs comparaisons et de leurs analogies des inductions capables de les rattacher à leur véritable cause, quand celle-ci n'est pas suffisamment connue. S'il s'agit de l'anatomie et de la physiologie dans un même traité, il faut commencer par ce que l'esprit conçoit comme un antécédent nécessaire, c'est-à-dire par l'anatomie, comme ont fait nos deux auteurs dans leur grand ouvrage qui, d'après son titre, avoit pour objet les nerfs, le cerveau, ainsi que leurs fonctions; ce qui établissoit un ordre corrélatif de causes et d'effets d'après lequel il ne leur étoit pas permis de procéder autrement, quoi-

---

(1) Via nostra et ratio est, ut non opera ex operibus, sive experimenta ex experimentis (ut empirici), sed ex operibus et experimentis causas et axiomata, atque ex causis et axiomatibus rursus nova opera et experimenta (ut legitimi naturæ interpretes) extrahamus. *Bacon.*

que cet ordre ait pu n'être pas celui de leurs découvertes. Mais dès qu'il ne s'agit plus que de physiologie, ou qu'il s'en agit principalement, ce n'est ni de la démonstration des facultés innées ni du cerveau qu'il faut s'occuper d'abord, parce que chacun de ces deux débuts fait violence à l'esprit, en intervertissant l'ordre de ses conceptions.

Je remarquerai premièrement, que l'existence du cerveau comme organe de l'âme n'est pas plus positive, que l'existence des facultés intellectuelles comme attributs des fonctions du cerveau. L'on conçoit, mais seulement lorsqu'il a été démontré que celles-ci en dépendent, que le premier a une priorité d'existence. Cependant cela ne prouve pas que l'on ait l'idée du cerveau avant l'idée des facultés intellectuelles. C'est ordinairement, si ce n'est toujours, le contraire. En effet, eût-on rattaché exclusivement à l'âme les facultés de l'entendement, si on ne les concevoit pas sans cerveau? Eût-on cru à la destruction de ce viscère, quand les facultés restoient intactes? Eût-on cru et enseigné que celui-ci n'étoit qu'une moelle, une pulpe inorganique, un cloaque; et se fût-on avisé d'appeler, comme on le fait encore dans les écoles, *cérébriformes* certaines désorganisations morbides etc.? Les faits consignés dans les ouvrages de MM. Gall et Spurzheim prouvent surabondamment qu'un grand nombre de leurs devanciers ont conçu les facultés intellectuelles

sans le cerveau, et le cerveau sans les facultés intellectuelles. Néanmoins celui-là et celles-ci ont été et sont encore tenus pour des faits également positifs.

La conception d'idées ou de facultés innées est une abstraction qui suppose plusieurs autres conceptions qui lui sont antérieures. L'on ne peut concevoir qu'une chose est née ou innée, sans avoir conçu un lieu et un temps où elle naît, c'est-à-dire qu'il est impossible à notre esprit de concevoir qu'une chose existe, si elle n'existe dans un espace et un temps quelconques. Une idée n'acquiert donc de réalité ou n'est positive pour notre esprit, qu'après qu'il a conçu un lieu et un temps où elle s'est manifestée. Outre ces deux conceptions antérieures à celles des facultés innées, il y en a une troisième; c'est la cause de leur origine ou, si l'on veut, leur souche, car pour concevoir qu'une chose naît, il faut avoir conçu quelque chose d'antérieur d'où elle naisse. Pour être méthodique, M. Gall auroit donc dû commencer par démontrer que les facultés intellectuelles et morales dépendent, pour leurs manifestations, de conditions ou d'organes matériels, que ces organes se trouvent placés dans l'encéphale et le système nerveux en général, qu'ils sont multiples, et en déduire, pour corollaire, que ces organes étant donnés par la nature, leurs facultés sont innées ou données aussi *in potentia* par la nature. De cette manière l'esprit trouvoit, dans les conditions matérielles des facultés, le lieu, le temps

et la cause de leur origine, et il n'auroit pas été promené à rebours de ses conceptions d'un objet à l'autre, ni fatigué par des répétitions et des redites qu'il ne m'a pas été possible d'éviter entièrement, en soumettant mon analyse à l'ordre établi par M. Gall. Jamais l'esprit n'arrive aux idées abstraites que par les idées concrètes; et, par exemple, il ne s'est pas formé l'idée de l'étendue ou de la pesanteur autrement que par la connoissance d'un corps étendu ou pesant; il n'a pas conçu non plus les facultés sans concevoir au préalable ou en même temps un être dont elles soient des manifestations. Il résulte de là que l'esprit ne peut concevoir par abstraction des facultés innées, qu'après avoir conçu des êtres nés qui manifestent telles ou telles facultés, et qu'alors seulement il infère la naissance de celles-ci de la naissance antérieure de ceux-là. Voilà pourquoi dans ma *Physiologie intellectuelle*, au lieu de considérer d'abord les facultés comme des abstractions, j'ai commencé par établir qu'elles ont des organes ou des appareils physiques qui sont les conditions matérielles de leur possibilité dans cette vie, etc. Métaphysiquement parlant, MM. Gall et Spurzheim ne sont donc pas méthodiques dans leur traité de physiologie, quoique celle-ci occupe sa place relativement à l'anatomie dans leur grand ouvrage. Le premier en prouvant au préalable que les facultés intellectuelles sont des manifestations ou des attributs d'appareils physiques donnés par la nature, auroit prouvé par cela seul qu'elles sont

innées, et il auroit abrégé ainsi de plus de moitié la démonstration qu'il en a faite; il lui a fallu un traité, et il ne lui auroit fallu que tirer une conséquence ou un corollaire pour arriver au même point.

Le second de ces auteurs, au lieu de commencer par établir une base inébranlable de raisonnement, en rattachant les facultés intellectuelles à leurs appareils physiques, laisse long-temps le lecteur dans le doute de ce qui fera le sujet de son livre, et ce n'est qu'après avoir traité de la sensibilité et des relations des facultés intellectuelles et affectives avec les tempéramens, les viscères et le cerveau en général, ainsi que de l'influence de ces derniers sur les premières; qu'il établit au troisième chapitre que *le cerveau est l'organe de l'âme*, proposition qui semble promettre un amalgame d'anatomie, de physiologie et de psychologie, propre à réveiller toutes les opinions et tous les rêves hasardés sur la nature de l'âme, dont il n'appartient guère qu'à la théologie et à l'éthique de traiter en conformité de la révélation et du dogme.

M. Gall blâme aussi l'ordre suivi dans la *Phrænologie* pour les parties de détail et surtout pour l'exposition des organes, en avouant toutefois, pag. 24 et suiv., qu'à l'exception des changemens de noms et de l'organe de la bienveillance, tous ceux qu'il admet lui-même, au nombre de vingt-six, sont traités conformément à ses découvertes, mais d'une manière si ra-

pide, si molle, que cette partie de sa doctrine seroit fort à plaindre si elle ne pouvoit être établie sur des fondemens plus solides. » Puis il ajoute : « Quant aux organes de l'habitativité, de l'ordre, du temps, de la surnaturalité, nous en avons souvent parlé. Mais je fus toujours de l'avis qu'il ne convient de les recevoir au nombre des organes, que quand leur siége sera prouvé par un assez grand nombre d'observations exactes. J'admets un organe pour le sens moral ou pour le sentiment du juste; mais j'ai des raisons très-fortes de ne regarder la bienveillance que comme la manifestation très-énergique du sens moral; ainsi je traite ces deux qualités sous la rubrique d'un seul organe. Ce que M. Spurzheim dit des organes de l'espérance, de l'étendue, de la pesanteur n'a pas encore pu me convaincre. Aussi n'a-t-il rien prouvé à leur égard; il a même cru devoir avertir ses lecteurs qu'il ne parle de quelques organes que d'une manière conjecturale. Dans ce cas, pourquoi ne pas attendre que l'expérience ait confirmé ou détruit ses conjectures? »

J'abandonne ce qui concerne l'ordre ou la méthode au sentiment de chacun. Ce que j'en ai dit fait assez voir que chaque auteur peut avoir la sienne, la croire préférable à toute autre, et que pour tomber d'accord, il faudroit voir les choses sous le même point de vue, ou convenir au moins du principe sur lequel doit être basé l'ordre d'exposition pour être méthodique. Une

chose plus importante et peut-être la seule qui puisse intéresser le lecteur, dans la discussion polémique dont je donne l'aperçu, c'est de connoître en quoi diffèrent nos deux auteurs sur le nombre et l'interprétation des organes.

Il me semble que M. Gall pouvoit s'épargner la peine de décourager ses lecteurs et d'humilier ses auditeurs les plus zélés, en y associant le docteur Spurzheim, pour avoir le plaisir de dire que celui-ci a publié *également un traité très-incomplet de sa doctrine*, puisqu'il convient plus tard qu'à l'exception d'un seul organe et des changemens de noms, tous les organes qu'il admet lui-même *sont traités conformément à ses découvertes* par ce dernier. C'est dans l'intérêt de la science et pour prévenir des inductions fallacieuses ou perfides de la part des adversaires, que j'ai cru devoir rapprocher des passages opposés entre eux ; d'où l'on peut conclure que nos deux auteurs sont à peu près d'accord sur les organes comme sur les principes. La même conclusion sembloit déjà résulter du reproche des coups de ciseaux, et résulte encore de cet autre passage de la page 23 de la critique de M. Gall : « Comme ce troisième volume n'étoit pas encore mis en vente, quand M. Spurzheim compila la *Phrænologie* à la hâte, il a été obligé de s'en tenir, à l'égard des organes, à ce que j'ai toujours professé dans mes cours. Apparemment il trouve pénible cette multitude de re-

cherches d'anatomie et de physiologie comparées qu'exige une exposition soignée. » On tirera encore la même conclusion de la réponse suivante de la page 224 de l'*Appendix* de M. Spurzheim qui renvoie la balle à qui l'a lancée : « En écrivant cela, avoit-il (M. Gall) oublié ce que j'ai fait pour sa collection, en outre que j'ai continué nos recherches en Angleterre, en Irlande et Ecosse; que je lui ai communiqué par écrit plusieurs observations qu'il a fait imprimer, que je lui ai montré dans ma collection des crânes d'animaux et de races d'hommes qu'il n'avoit pas vus auparavant? Du reste ma collection est la meilleure réponse à ce reproche peu discret. »

Convenir que son troisième volume n'étoit pas mis en vente, lorsque la *Phrænologie* fut composée, et que relativement aux organes il n'a pu y entrer que ce qu'il a toujours professé dans ses cours, n'est-ce pas aussi de la part de M. Gall réduire à bien peu de chose les coups de ciseaux qu'il a reprochés précédemment à son collaborateur? Lorsque M. Gall avoue encore que c'est conformément à ses découvertes que M. Spurzheim a traité des organes sans avoir pu le copier, puisque la copie auroit existé avant l'original, ne prouve-t-il pas aussi le contraire de ce qu'il vouloit prouver, c'est-à-dire qu'au lieu d'une divergence d'opinion, il y a plutôt concordance et coïncidence de la même doctrine dans les deux ouvrages, à quelques légères exceptions

près ? Après des aveux aussi formels et des reproches aussi contradictoires, l'on voit que toute la prétendue divergence d'opinion se réduit aux trois organes de l'espérance, de l'étendue et de la pesanteur, dont M. Gall n'est pas convaincu ni M. Spurzheim non plus, puisqu'il n'en parle que d'une manière conjecturale. Ainsi ils s'accordent encore à peu près là-dessus. Il est donc inutile de s'étendre et de s'appesantir sur ce point de doctrine dont on ne peut rien espérer pour la science, qu'après de nouvelles observations que M. Spurzheim a au moins le mérite de provoquer.

M. Gall demande pourquoi dans ce cas ne pas attendre que l'expérience ait confirmé ou détruit les conjectures ? Mais, observe l'auteur attaqué, il ne prêche pas d'exemple; car, en quittant Vienne, il a admis dans l'espèce humaine un organe du meurtre dont il avoit indiqué le siége trop haut et trop en arrière de la tête, et ce n'est que chez le professeur Loder, à Halle en Saxe, qu'il a pu en fixer le véritable siége. Il a traité jusqu'à son arrivée à Paris des organes de l'amitié et du sens des personnes, comme étant très-incertains. Il a même fait imprimer en 1818, page 337, v. 11, la phrase suivante : « Supposons que la partie cérébrale, au moyen de laquelle l'homme est susceptible de sentimens moraux et religieux, soit très-développée, etc., » laquelle ne s'accorde pas avec le passage antérieurement cité, où il dit qu'il admet un

organe pour le sens moral, ou le sentiment du juste...... mais qu'il traite de cette qualité et de la bienveillance sous la rubrique d'un seul organe. Si M. Gall avoit attendu que son opinion à cet égard fût *prouvée par un assez grand nombre d'observations exactes*, il n'auroit pas avancé que l'organe de la morale et celui de la religion n'étoient qu'un, et après être revenu de cette erreur, il auroit senti aussi que le sens de la justice et celui de la bienveillance sont souvent incompatibles, que le premier tend à maintenir l'ordre social, malgré les cris des affections les plus chères et les plus impérieuses, et que c'est pour cela que l'on dit un *juge intègre et sévère*, pour indiquer qu'il n'y a pas de demi-justice ni de justice de faveur; tandis que la bienveillance tendant à paralyser la justice par la faveur, est inconciliable avec l'intégrité et la sévérité, qu'on voit des personnes bienveillantes devenir injustes par indulgence, par exemple envers un enfant qu'elles préfèrent à d'autres, assister des malades et des paresseux qui les appitoient et ne pas payer leurs dettes ni le salaire de l'ouvrier indigent. Quoi que dise M. Gall de la manière molle dont M. Spurzheim traite des organes, l'éloquence est toujours très-puissante, quand la vérité et la raison lui prêtent de leur force. Je crois, comme ce dernier, que le sens de la justice et celui de la bienveillance ne peuvent se réunir dans une seule et même faculté, autrement il faudroit commencer par rendre les juges bienveillans à force de présens, et établir par

des lois la corruption au lieu de la défendre, choisir les juges parmi les amis et les parens au lieu de récuser ceux-ci, ôter le bandeau et la balance que l'on donne comme emblème à la justice, pour indiquer son impartialité et l'égalité de ses décisions, quelles que soient les personnes. La justice est la base de la société; elle en est encore le but et le lien, car elle empêche la bienveillance et la foiblesse d'en opérer la ruine par la faveur et les priviléges.

A l'égard des organes de l'habitativité (sens pour se choisir une habitation spéciale), de l'ordre et du temps, M. Spurzheim convient qu'ils ont souvent parlé de leurs manifestations, mais que M. Gall n'a jamais conçu la moindre idée de leur siége, et qu'il n'a jamais considéré ces facultés comme fondamentales. Voilà à quoi se réduit la divergence qui existe entre nos deux auteurs relativement au nombre des organes.

Quant aux attributions des organes, il y a entre eux une différence d'opinion remarquable et importante à noter. Haller, Cabanis, M. Gall et autres admettent les sens extérieurs et les sens intérieurs comme les deux sources de nos connoissances et de nos relations avec le monde. M. Spurzheim, d'accord avec eux sur ce point, établit en outre que les sens extérieurs ne suffisent pas pour faire connoître les objets extérieurs et leurs qualités physiques, et que c'est à des sens intérieurs que cette connoissance appartient. Voilà pour-

quoi il admet des fonctions immédiates et médiates des sens extérieurs, croyant que les sensations que nous éprouvons dans ceux-ci comme affections de nous-mêmes, sans les transférer dans le monde extérieur, telles que les sensations de la température, de la lumière, des sons, des odeurs et des saveurs en elles-mêmes, sont acquises par leur assistance immédiate; mais que toutes les notions que nous avons de l'existence des objets extérieurs, de leurs qualités et de leurs relations, s'obtiennent médiatement par le concours du cerveau.

M. Spurzheim ne pense pas non plus, comme M. Gall, que toutes les facultés de la vie animale soient susceptibles des mêmes modes d'actions. Il les divise en facultés affectives et intellectuelles, ou en certaines manières de sentir, et en certaines manières de penser. L'essence des facultés du premier ordre se borne à la sensation, tandis que les facultés du second ordre forment des conceptions et portent des jugemens. Ainsi l'appétit ou le désir de manger est une sensation, mais il ne connoît pas les alimens; l'amour physique est une manière de sentir, mais il n'a pas la conception de l'objet de la sensation; le respect peut s'appliquer à des objets qui en sont indignes comme à ceux qui en sont dignes, à des ognons, des serpens, des chats, etc., comme à l'Être-Suprême. Il en est de même de toutes les facultés affectives qui étant aveugles, ne connoissent

pas les objets de leur satisfaction. C'est donc aux facultés intellectuelles, selon M. Spurzheim, qu'il faut rapporter la connoissance des objets extérieurs, de leurs qualités physiques, de leurs relations et des fonctions des facultés affectives : il y en a dans ces dernières qui donnent une simple impulsion à agir, et d'autres qui produisent des sentimens propres à modifier les simples impulsions. Il admet aussi des facultés intellectuelles de deux espèces dont les unes connoissent et les autres réfléchissent. Il reconnoît trois modes d'actions, dont les uns sont communs aux deux ordres de facultés, d'autres sont propres à chaque ordre et quelques-uns sont particuliers à certaines facultés. Les dispositions affectives et intellectuelles sont en partie communes à tous les animaux, et en partie propres à l'espèce humaine. Comme les sens extérieurs font naître des idées dans l'esprit, et que leurs fonctions médiates sont dans une liaison plus intime avec les facultés intellectuelles intérieures qu'avec celles qui sont purement affectives ; il range les cinq sens parmi les facultés intellectuelles, regardant comme intellectuelle toute faculté qui procure à l'esprit une connoissance quelconque.

Tout cela est bien opposé à la manière de voir du docteur Gall qui, comme on a pu s'en convaincre d'après mon analyse, n'admet dans les sens extérieurs et les sens intérieurs d'autres différences que leurs fonctions et leur degré d'activité, les croyant tous susceptibles de

sensation, de perception, d'attention, de réflexion, de mémoire, de jugement, d'imagination, propres à faire naître la velléité, le désir, le penchant, l'impulsion, la passion, et par conséquent capables de connoître et de vouloir.

Ce n'est point ici le lieu de manifester tout ce que je pense sur ces deux manières si différentes de considérer les attributions des organes, parce que les bornes qui me sont prescrites m'empêcheroient de développer mes raisons. Je remarquerai seulement que la doctrine de M. Gall me paroît trop uniforme, pour n'avoir pas besoin de quelques rectifications sur la nature et la différence des facultés et de leurs fonctions, et celle de M. Spurzheim trop compliquée et trop subtile pour n'être pas susceptible de perfectionnement sous ces deux rapports; je regarde au surplus comme un résultat nécessaire de la doctrine de M. Gall, en ce qu'il admet un organe de la peinture, qu'il ne suffit pas de voir les couleurs, par exemple, pour en saisir les rapports, et qu'ainsi le sens de la vue ne donneroit pas seul les idées relatives au coloris, aux ombres et à toutes les nuances de jour d'un tableau, pas plus que le sens de l'ouie ne peut suffire pour faire comprendre le mérite et les beautés d'un discours que l'on entend. La vue saisit les formes et les variétés de couleur, l'ouïe perçoit les sons et les intonations diverses; mais pour arriver à la connoissance de leurs causes, les rapporter aux objets

d'où ils naissent, en apprécier les effets, les combinaisons, les significations, etc., il faut, outre la vue et l'ouïe, des organes internes capables de réflexion. La même chose s'applique aux autres sens extérieurs. J'ai déjà manifesté précédemment cette opinion, et je la regarde comme une conséquence rigoureuse de l'organologie, dont la vérité est d'ailleurs démontrée par l'observation de ce qui se passe chez les animaux les moins parfaits. Sous ce rapport, M. Spurzheim est donc plus conséquent et a mieux vu que son maître. C'est le sentiment de l'insuffisance des cinq sens extérieurs pour connoître les objets extérieurs, leurs qualités physiques ainsi que leurs rapports entre eux et avec nous, qui avoit fait admettre un *sensorium commune* pour suppléer à leur incapacité.

Nos deux auteurs ne sont pas non plus en harmonie pour la nomenclature. M. Gall chercha d'abord, comme nous l'avons vu, dans la configuration de la tête, des signes extérieurs pour les facultés de la philosophie scolastique, telles que l'attention, la mémoire, le jugement, l'imagination. N'arrivant à aucun résultat satisfaisant par cette voie, il l'abandonna pour porter son attention sur les différences de configuration que présentoient les hommes d'une vocation naturelle très-prononcée, ou d'un caractère moral très-décidé, tels que ceux qui étoient nés poëtes, musiciens, mécaniciens, mathématiciens, métaphysiciens, et ceux qui

étoient très-querelleurs, très-ambitieux, très-rusés, très-circonspects, très-religieux, etc. Ce nouveau mode d'investigation lui ayant fait découvrir une coïncidence de configuration ou de renflemens particuliers du crâne avec les divers talens ou caractères, il désigna ceux-ci par le nom de l'action qui les lui avoit révélés : de là cette première nomenclature qu'il a un peu changée depuis, et où l'on voyoit figurer des organes du vol, de la rixe, du meurtre, qui ont soulevé les imaginations timorées contre sa doctrine, et ont fourni beaucoup de raisonnemens captieux à ses adversaires. J'ai fait connoître, en parlant des organes, les noms ultérieurement et définitivement adoptés par l'auteur, et il est inutile de les rappeler ici.

M. Spurzheim pense qu'il ne suffit pas de connoître les rapports qui existent entre quelques parties cérébrales et certaines manières d'agir, ni de nommer les organes d'après les actions qui les accompagnent. C'est sous ce double point de vue qu'il blâme les noms choisis par M. Gall, parce qu'ils indiquent tantôt des fonctions qui résultent de plusieurs facultés fondamentales comme la ruse, la religion, la poésie, les arts mécaniques, la musique, les mathématiques, la métaphysique; tantôt des actions déterminées, telles que l'instinct carnassier, l'amour de la propre défense. Il faudroit avoir analysé les opérations mentales et les caractères moraux, de manière à bien préciser les fa-

cultés fondamentales dont ils dépendent, pour que chacune de ces dernières se trouvât désignée en général par un nom conforme à sa nature, sans aucune application particulière. L'on ne peut disconvenir que la manière dont M. Spurzheim veut qu'on détermine les organes ne soit raisonnable et très-philosophique. M. Gall qui, au début de ses recherches, disoit à ses amis *de lui faire connoître les qualités et les facultés fondamentales*, *qu'il leur en découvriroit les organes*, n'y trouve rien à blâmer que la prétention que semble manifester son collaborateur d'en avoir eu la première idée. Il dit même, pour preuve qu'il croit la nomenclature susceptible de perfectionnement : « J'avoue qu'il y a plusieurs organes dont je ne connois pas encore la faculté première, et je continue de les nommer d'après le degré d'activité qui me les a fait trouver. » Ce n'est donc point sur la théorie que porte ici la divergence entre ces deux auteurs; c'est sur son application : *hoc opus*, *hic labor*.

Quand j'ai fait connoître la nomenclature de M. Gall, l'on a vu qu'il a fréquemment désigné une seule faculté sous plusieurs noms, ce qu'il n'auroit probablement pas fait, s'il n'avoit senti l'insuffisance et l'imperfection de ses dénominations. Celle de M. Spurzheim aura difficilement pour elle l'assentiment des grammairiens, des poëtes et des hommes de goût, ce qui inquiète peu un philosophe qui ne sacrifie pas comme eux le fond

et la chose aux formes. Voici cette nomenclature et la classification des facultés telles que les donne l'auteur dans sa *Phrœnologie* :

ORDRE I. Facultés affectives.

Genre i *Penchans.* 1° Amour physique (amativité); 2° amour de la géniture (philogéniture); 3° amour de l'habitation (habitativité); 4° attachement (affectionnivité); 5° courage (combativité); 6° destruction (penchant à détruire, destructivité); 7° construction (penchant à construire, constructivité); 8° désir d'avoir (convoitivité); 9° penchant à cacher (secrétivité).

Genre ii. *Sentimens.* 10° Amour-propre; 11° amour de l'approbation; 12° circonspection; 13° bienveillance ou amour du prochain; 14° vénération; 15° persévérance; 16° justice; 17° espérance; 18° surnaturalité ou sentiment qui porte à voir en tout le surnaturel; 19° esprit de saillie; 20° idéalité, ce que M. Gall désigne par talent poétique; 21° imitation.

ORDRE II. Facultés intellectuelles.

Genre i. *Les sens extérieurs*, toucher, goût, odorat, ouïe et vue.

Genre ii *Facultés perceptives.* 22° Individualité, ou facultés pour connoître les objets extérieurs et leur existence individuelle; 23° configuration, ce que M. Gall appelle sens ou mémoire des personnes;

24° étendue ; 25° pesanteur; 26° coloris ; 27° localité ; 28° numération ; 29° ordre ; 30° facultés des phénomènes que M. Gall appelle sens ou mémoire des choses ; 31° temps ; 32° mélodie, ce que M. Gall désigne comme talent de la musique ; 33° faculté du langage artificiel, comprenant ce que M. Gall désigne par les deux organes des mots et des langues.

Genre III. *Facultés réflectives.* 34° Faculté de la comparaison ; 35° faculté de la causalité, nommée par M. Gall organe ou faculté de la métaphysique.

Cette nomenclature, toute pleine d'amour, prête un peu à la critique, quoiqu'elle présente aussi des aperçus neufs et importans. Elle rappelle les catégories d'Aristote, et plus encore le système sexuel des plantes de Linnée, à part la cryptogamie, qui attend quelqu'un pour la débrouiller. Il est difficile de soumettre à un système une science toute neuve qui n'a pas encore reçu la sanction du temps. C'est probablement cet esprit de système que M. Gall trouve contraire à celui dans lequel les recherches sur le cerveau ont été commencées, continuées et perfectionnées. D'ailleurs le but principal d'un système, le seul même qui puisse le rendre admissible, c'est de faciliter l'étude d'une science ; et je trouve que M. Spurzheim n'a pas atteint ce but dont M. Gall me paroît plus près que lui. Cependant, la nomenclature de celui-là, qu'il seroit injuste de blâmer sous tous les rapports, annonce quelques aperçus dignes

d'attention. L'on voit d'abord figurer les sens extérieurs au nombre des facultés intellectuelles, ce que M. Gall désapprouve, alléguant pour raison que celles-ci existent indépendamment des cinq sens, et que l'intelligence qu'il attribue exclusivement au cerveau, n'est nullement proportionnée ni au nombre ni à la perfection des sens. D'après ce raisonnement qui prouve seulement que toute l'intelligence ne dépend pas des sens extérieurs, il est difficile de comprendre ce que M. Gall appelle *intellectuel*, car nous avons vu précédemment qu'il attribue aux sens extérieurs, comme aux sens intérieurs la connoissance, la mémoire et le jugement.

Comme M. Spurzheim ne croit pas que les caractères déterminés et les actions positives dénotent les facultés fondamentales, il rejette, par exemple, les dénominations de faculté de la ruse, de la poésie et de la métaphysique, parce que ces trois puissances intellectuelles n'ont lieu que par le concours de plusieurs organes. Je ne vois pas même que l'on puisse bien expliquer les innombrables variétés que montrent dans leurs manières et leurs moyens les hommes rusés, les poëtes et les métaphysiciens, autrement que par le concours des autres facultés qui en déterminent le genre.

M. Gall qui blâme encore cette vue philosophique, au lieu de la réfuter, change de thème, dit M. Spurzheim; et il tâche de prouver que le nom amativité ne

vaut pas mieux que celui d'instinct de la propagation; procédé, continue celui-ci, « qui prouve bien que M. Gall a de la ruse, mais non pas que la ruse soit le résultat d'une faculté seule, ni que le nom d'instinct à cacher vaille moins que celui de la ruse. » Mais ce qui doit surprendre davantage, c'est que M. Gall emploie lui-même un sophisme avec lequel on a injustement atttaqué sa doctrine, en en déduisant l'irrésistibilité et une sorte de fatalité, lorsqu'il dit que, si les dénominations de son collaborateur étoient conformes aux facultés fondamentales, tous les hommes auroient le penchant à battre, le penchant à détruire avec les modifications que ce dernier attache à ce penchant; que tous les hommes seroient circonspects, bienveillans, persévérans, justes, etc.

M. Spurzheim ajoute que le nom de courage est plus convenable que celui d'instinct de la propre défense, parce qu'une mère montre du courage pour sauver son enfant, et un soldat pour être décoré ou avancer en grade. Il prend aussi la défense de ses autres dénominations, pour en établir la supériorité sur celles de M. Gall. Mais comme cette supériorité ne me paroît pas générale, ni de nature à intéresser beaucoup le lecteur, je la laisse de côté, pour montrer jusqu'à quel point les qualités négatives, et surtout la peur, divisent nos deux auteurs.

Nous avons déjà vu que M. Gall fonde les qualités négatives sur l'absence ou le défaut d'énergie des or-

ganes, et voici comment il s'exprime à l'occasion de la peur : « Si le défaut de courage n'inspiroit pas la peur en présence d'un danger, je voudrois savoir quelles sont les qualités qui, au cas du défaut de l'amour physique, inspirent quelquefois une aversion et même une horreur extrême pour les femmes? Quelles sont les qualités qui, au cas de défaut de talent pour la musique, inspirent une aversion pour la musique? Quelles sont les qualités qui, au défaut de l'intelligence, inspirent les faux jugemens, en cas de défaut d'appétit et de forces digestives, le dégoût pour les alimens? Comment M. Spurzheim, dans son hypothèse, peut-il concevoir la haine, la médisance, la cruauté, la démence, puisqu'il n'y a point de force fondamentale ni pour la haine, ni pour la médisance, ni pour la cruauté, ni pour la démence? Moi, je conçois ces phénomènes très-facilement. Les choses du dehors ne nous procurent du plaisir, qu'autant qu'il existe entre elles et nous des points de contact, établis par les organes cérébraux . . . Lorsqu'il n'existe plus de contact avec les mêmes choses, elles ne se trouvent plus en harmonie avec nous, et il en résulte de l'éloignement, de l'aversion. Qui n'a pas fait l'expérience que la satiété de certaines jouissances n'entraîne pas seulement l'indifférence, mais un véritable dégoût pour les mêmes objets qui, peu auparavant, étoient le but de nos vœux les plus ardens? De la même manière, lorsque nos membres sont épuisés de fatigue, nous éprouvons

de l'aversion pour le travail. » M. Gall ajoute que la poltronnerie est toujours passive, que la peur est tantôt négative, tantôt positive, et que le plus courageux a peur, lorsqu'il se voit en présence d'un ennemi ou d'un danger supérieur à ses forces.

M. Spurzheim qui, comme M. Gall et bien d'autres auteurs, admet des rapports entre les facultés intérieures et les objets extérieurs, explique aussi par-là le plaisir et l'aversion. « Une affection générale, dit-il, est celle du plaisir et de la peine : car, toute faculté étant active, désire, et étant satisfaite, ou étant affectée d'une manière agréable, fait éprouver du plaisir; mais toute faculté qui désire sans être satisfaite, ou qui est affectée d'une manière désharmonieuse, cause de la peine. Chaque faculté peut donc produire du plaisir ou de la peine, et ce qui est le plus grand bonheur pour l'un, est souvent indifférent à un autre : il y a, en outre, différens degrés dans le plaisir et dans la peine. . . . . M. Gall se contente de dire qu'il n'y a point de force fondamentale ni pour la haine, ni pour la médisance, ni pour la cruauté, ni pour la démence; mais il n'indique nullement les *organes cérébraux* dont ces phénomènes dépendent. J'en donnerai plus tard une explication. »

« En supposant qu'avoir peur et être poltron soient deux expressions synonymes, je ne vois pas qu'on puisse en conclure que la peur soit jamais négative. Je

ne vois pas non plus que la connoissance du danger et la sensation de la peur existent dans la même faculté ; mais je conçois que la connoissance du danger peut affecter le sens de la circonspection d'une manière qu'on appelle peur, de même qu'elle peut exciter le courage et faire combattre avec fureur. Ni le courage, ni la circonspection ne raisonnent le danger. On craint quelquefois les choses innocentes. Quelqu'un qui combine avec cette faculté le courage, l'amour-propre, l'amour de soi, la fermeté, écoutera moins la peur avec plus de circonspection, qu'un autre avec moins de circonspection, mais sans courage, sans amour-propre et sans fermeté. Qu'on réfléchisse encore sur ce que j'appelle affections, que celles-ci ne dépendent pas seulement de leur degré d'activité ou de leur mode de quantité ; que, par exemple, le sens du toucher étant très-délicat ou très-actif, ne produit pas pour cela la sensation de la démangeaison ; que je considère la peur comme un mode d'action de qualité de la circonspection, et l'on sentira que le raisonnement de M. Gall, lorsqu'il objecte que, selon moi, les étourdis devroient tous être exempts de peur, ne réfute pas mon opinion. »

M. Spurzheim ajoute que, si la peur étoit le résultat de l'absence du courage, l'on ne pourroit concevoir comment quelqu'un peut être en même temps courageux et craintif; mais que ce double état de peur et de

courage qu'on éprouve quelquefois en même temps, se conçoit, en le faisant résulter, comme lui, de l'action simultanée de la circonspection et du courage; puis il continue ainsi : « Mais, voyons encore si les analogies qu'il (M. Gall) cite, réfutent l'opinion que j'ai du siége de la peur. Il la compare avec la fatigue, le dégoût, et avec d'autres sensations qui résultent de la satiété, de l'épuisement de certaines facultés. Mais peut-on dire que la peur soit l'effet du courage épuisé? Il la compare aussi avec l'état inactif des facultés, tel que la démence, et avec les faux jugemens qui ne sont que les fonctions imparfaites des facultés intellectuelles. Aucune de ces comparaisons, excepté la démence, ne correspond avec la définition que M. Gall donne des qualités négatives, parmi lesquelles il compte la peur, la haine, la médisance, la cruauté. Quelques personnes raisonnent avec empressement, mais les jugemens qu'elles portent sont faux; d'autres aiment la musique et chantent beaucoup, mais toujours d'une manière fausse. Les faux jugemens ne sont donc pas un état inactif. »

« La haine ne me paroît nullement le résultat d'une trop grande activité, de l'épuisement ou du défaut de l'amitié, ou d'un sentiment quelconque auquel M. Gall voudra la référer. Quelqu'un qui a peu de bonté ou de sentimens supérieurs, mais beaucoup d'amour-propre, d'amour de soi et de sentimens inférieurs, haïra tous

ceux qui contrarieront ses vues personnelles. Je conçois même que celui qui a de l'attachement, de la justice, de la bonté, mais aussi de l'amour-propre, puisse haïr une personne qui oublie ses devoirs envers lui, et qui tâche de lui faire tort; et que l'attachement offensé et la justice blessée puissent augmenter son indignation et sa haine, affections qui sont toujours produites par les sentimens inférieurs. »

« La médisance aussi ne s'explique nullement par l'inactivité ni par l'épuisement d'une faculté seule. Personne ne dira du mal des autres, parce qu'il est fatigué d'en faire l'éloge. Mais l'amour-propre, l'amour de soi, l'amour de l'approbation étant blessés, tandis que le sentiment de la justice est peu actif, on peut médire avec plaisir. »

« Enfin, la cruauté ne résulte jamais de l'inactivité ou de la fatigue de la bienveillance seule. Celle-ci étant active, l'empêchera; mais étant inactive, d'autres sentimens, par exemple, le sens de la destruction assisté par le courage, par l'amour-propre, la fermeté et l'amour de soi, peut agir d'une manière cruelle. »

Je clorai ici le parallèle des opinions discordantes de nos deux auteurs, laissant de côté l'examen de la tendance morale que M. Gall attribue au système de son ancien collaborateur, parce que cette manière de com-

battre n'est pas généreuse, et que d'ailleurs les choses qui n'ont aucune tendance morale par elles-mêmes, peuvent se prêter facilement à celle que leur suppose la disposition des esprits incapables d'en reconnoître la vérité ou d'en démontrer la fausseté. Dans les dernières citations des ouvrages de M. Gall et de M. Spurzheim, que je n'aurois pu supprimer, ni même abréger, sans laisser ignorer une partie intégrante de la nouvelle doctrine du cerveau, ces deux auteurs expliquent mieux que je n'aurois pu le faire pour eux les qualités auxquelles ils n'ont pu trouver d'organes particuliers, et qui se trouvent placées comme des hors-d'œuvres dans leur système. Il y a ici non-seulement divergence, mais opposition d'opinions.

Ce qui surprend de la part d'un savant comme M. Gall qui a montré tant de pénétration et de sagacité par ses découvertes, qui les a établies ensuite par des raisonnemens quelquefois si justes et si serrés, c'est la prévention qui lui fait adopter, contre les opinions des autres, les sophismes qu'il a souvent réfutés victorieusement, lorqu'ils étoient dirigés contre sa propre doctrine. Faire usage des faux raisonnemens, contre lesquels on a eu à se défendre, c'est justifier ses adversaires; et mal choisir ses preuves sur un point, c'est inspirer de la défiance sur tous, et, par conséquent, ébranler l'édifice de son propre système. Les personnes qui ont eu des relations un peu suivies avec M. Gall,

reconnoîtront les principaux traits de son caractère moral dans le passage où il s'efforce de maintenir la peur dans la catégorie des qualités négatives.

DEMANGEON, D. M. P.

BULLETIN

DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

Rédigé par M. DE KERGARADEC, *l'un des secrétaires de la Société.*

Séance du 2 février 1822.

M. *Bricheteau* fait un rapport verbal sur un mémoire de M. *Gassaud*, relatif aux corsets dont les femmes font usage.

Le même membre lit ensuite un autre rapport sur un mémoire de M. *Chatelain*, intitulé : *Réflexions sur l'emploi de l'huile de succin rectifiée, dans la gonorrhée et la leucorrhée.* Insertion par extrait au Bulletin.

M. *Joly*, D. M., présenté par M. *Vallerand de la Fosse*, donne lecture d'une observation de maladie cérébrale qui offrit les symptômes d'une maladie du

cœur. MM. *Pavet* et *Parent* sont nommés rapporteurs.

On lit une observation d'hématémèse, et une autre d'apoplexie, par M. le docteur *Gassaud*. MM. *de Kergaradec* et *Mège* sont nommés rapporteurs.

M. *de Kergaradec* communique une observation sur un défaut d'isochronisme entre les battemens des deux artères radiales. Insertion au Bulletin.

L'Athénée de médecine, ouï le rapport d'une commission composée de MM. *Bricheteau*, *Burdin*, *de Kergaradec*, *de Lens*, *Lévêque-Lasource* et *Pavet*, qu'il avoit chargée de la révision de son règlement, adopte le travail de cette commission, et arrête que le nouveau règlement sera imprimé avec la liste des membres dont se compose actuellement la Société : le secrétaire général est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Séance du 16 février 1822.

Le secrétaire général communique deux numéros de la *Gazette de santé*, et le premier numéro du *Bulletin de la Société médicale d'émulation* pour l'année 1822, rédigé par MM. *Bricheteau* et *Villermé*.

M. *Meirieu* lit des réflexions sur la doctrine de M. *Broussais*.

On donne lecture de trois observations de M. *Le-*

vrat, D. M. à Lyon, sur des accès hystériques intermittens, guéris par le quinquina; sur une fièvre muqueuse avec pleurésie; et sur une fièvre syncopale. MM. *Villeneuve* et *Voisin* sont nommés rapporteurs.

M. *Villeneuve* rapporte le fait suivant. Il est appelé pour un enfant atteint d'une angine tonsillaire qui paroissoit devoir être très-légère. Deux jours après, il revoit le malade, et, à son grand étonnement, trouve les symptômes du croup le plus intense. Tous les moyens thérapeutiques furent inutiles; l'enfant succomba. L'auteur ayant déjà eu occasion d'observer un cas de ce genre, dans lequel une angine tonsillaire, chez un enfant de quatre ans, masqua un croup qui devint également funeste, insiste sur la nécessité d'apporter la plus scrupuleuse attention à l'état des organes de la respiration, toutes les fois qu'on rencontre le moindre changement dans la voix chez des enfans; bien que ce changement paroisse tenir à toute autre affection.

M. *Burdin* cite à cette occasion un fait analogue. Il est appelé pour un enfant qui n'offroit que des symptômes légers de catarrhe pulmonaire. Le lendemain, le malade n'existoit plus; la mort avoit été précédée d'un état de suffocation tel, que les parens l'attribuoient à une pièce de deux sous que l'enfant auroit avalée. A l'ouverture du cadavre, on trouva particulièrement la membrane muqueuse des bronches d'un rouge très-vif.

M. *Burdin* pense que c'est de l'affection de cette portion de la membrane qui tapisse les voies respiratoires, que naît le plus grand danger dans le croup. Il regarde, au reste, et cela d'après une pratique très-étendue, cette maladie comme beaucoup plus rare qu'on ne pense, et s'élève contre les médecins qui croient traiter un croup aussitôt qu'ils remarquent un peu d'enrouement, d'extinction de voix ou d'oppression ; symptômes qui cèdent souvent avec facilité, et disparoissent quelquefois spontanément. Plusieurs membres soutiennent et développent la même opinion. Un autre membre pense qu'il n'y a que différence d'intensité entre l'angine laryngée la plus légère et le croup le plus violent, et qu'il y a tout autant de raison à les réunir sous la même dénomination, qu'à désigner, sous celles de pleurésie et de gastrite, les inflammations les plus légères et les plus graves de la plèvre et de l'estomac.

M. *Mège* fait un rapport sur des observations de M. *Prosper Gassaud*, et conclut au dépôt aux archives. Les conclusions sont adoptées.

Le même, M. *Prosper Gassaud*, est ensuite présenté comme candidat, par MM. *Meirieu*, *Beullac et Bricheteau*. MM. *de Kergaradec* et *Duparcque* sont nommés rapporteurs.

Observation *sur une maladie du cerveau, qui a donné lieu à tous les phénomènes qui signalent une maladie organique du cœur; par* P. Jolly, D. M. P.

M. le chev. L.... — M. P., âgé de cinquante-huit ans, d'une constitution pléthorique, d'un tempérament éminemment sanguin et du caractère le plus véhément, étoit affecté depuis nombre d'années de douleurs arthritiques ayant, presque régulièrement chaque hiver, des retours avec des degrés d'acuité toujours croissans. Il étoit également sujet depuis environ deux ans à des accès d'oppression simulant un commencement d'*asthme*, qui se renouveloient par le moindre exercice, et surtout à l'occasion de mouvemens violens de l'âme. Après avoir éprouvé pendant tout le mois de janvier 1821 des douleurs excessivement aiguës au poignet et à l'avant-bras gauches, il fut atteint, dans le courant de mars, d'une manière presque soudaine, des symptômes suivans : respiration haute, courte, haletante et nécessitant des mouvemens de totalité du thorax; essoufflement extrême quand la circulation est activée par quelque circonstance, notamment quand le malade est mû par une passion quelconque. Face le plus ordinairement vultueuse et injectée, mais passant souvent de cet état à la couleur pâle-livide. Bouffées de chaleur qui semblent monter de la poitrine à la tête, extrême avidité d'air au point que le malade est, jour et nuit, exposé à la fenêtre de sa chambre, tandis qu'une personne

munie d'un éventail est sans cesse occupée du soin de diriger vers lui une forte colonne d'air; battemens du cœur vifs, désordonnés, tumultueux, et s'étendant jusque dans la région épigastrique, de manière à simuler l'anévrisme de l'artère opisto-gastrique; son obscur rendu par la percussion, dans un endroit assez circonscrit de la région du cœur. Pouls constamment irrégulier, battant de cent trente à cent quarante fois par minute, souvent avec un caractère d'intermittence qui porte à la fois sur la force et sur la fréquence. Sommeil pénible, souvent entrecoupé de rêves fatigans, et toujours interrompu par des réveils en sursaut qui le lui font redouter. Nul trouble des fonctions digestives, malgré un commencement de tuméfaction à l'hypochondre droit. Tous ces symptômes que l'on croit appartenir à une lésion organique du cœur, sont combattus par des applications de sangsues souvent répétées sur les parois du thorax, à la région du cœur ainsi qu'à l'anus; par des sinapismes aux jambes et aux cuisses, des pédiluves et manuluves irritans; l'emploi de tous les sédatifs de la circulation, tels que digitale pourprée sous diverses formes à l'intérieur et en frictions; limonade, petit-lait et autres boissons toutes glacées, etc.: le malade est en même temps soumis à la diète la plus rigoureuse, durant l'espace d'un mois. Pendant ce temps, tous les accidens persistent avec la même intensité; ils décroissent ensuite, mais avec une extrême lenteur. L'engorgement du foie reste stationnaire; toutefois aucun de ces symp-

tômes n'est constant; car l'état de tuméfaction de l'hypochondre droit disparoît souvent en peu de jours pour reparoître avec la même promptitude. On observe pendant près d'un mois que le malade est bien moins oppressé dans la position horizontale que dans la station. Souvent aussi la respiration est plus libre la nuit que le jour et après le repas qu'avant; plusieurs fois même le malade peut arriver à un deuxième étage, sans que l'oppression soit sensiblement augmentée, mais la régularité du pouls est peut-être la circonstance qui s'offre le plus rarement à notre observation. Néanmoins l'état du malade devient plus satisfaisant, et cette amélioration, qui se soutient pendant environ deux mois, lui permet de se livrer à la promenade en voiture et même à pied; mais après ce laps de temps, c'est-à-dire cinq mois après la première invasion de la maladie, la circulation et la respiration subissent de nouveaux troubles, la tuméfaction du foie augmente considérablement, les urines deviennent rares, rouges et sédimenteuses, les jambes et les cuisses s'infiltrent, l'intumescence se répand, enfin l'hydropisie ne tarde pas à être universelle. Dès lors le malade ne peut plus garder la position horizontale; il s'agite sans cesse sur un fauteuil pour y trouver une situation moins pénible; mais les mêmes angoisses le poursuivent dans toutes celles qu'il prend; tous les autres symptômes déjà énoncés acquièrent bientôt un nouveau degré d'intensité; le sommeil est presque nul, le décubitus impossible; il y a souvent nuance de

suffocations suivies de lipothymies et de sueurs froides, pouls de plus en plus irrégulier, fréquent, facile à déprimer, inégal et intermittent. Les facultés intellectuelles qui ont conservé jusqu'alors toute leur intégrité, s'altèrent sensiblement; peu après une agitation de quelques minutes accompagnée des cris les plus aigus, le malade tombe dans un état de collapsus profond. Tous ses sens sont paralysés, le bras gauche exécute seul quelques mouvemens automatiques, la paupière du même côté conserve encore quelque mobilité, mais les yeux sont fixes, entr'ouverts et ne paroissent nullement impressionnables à la lumière; enfin le 8 octobre, après quatre jours de cet état d'agonie, le malade succombe.

Autopsie.

Thorax. — Les deux cavités de la poitrine offrent un épanchement de liquide séreux évalué en totalité à environ un litre, et qui est manifestement plus considérable du côté droit que du côté gauche. Le poumon droit plus compacte et moins crépitant que le gauche adhère intimement à la plèvre costale en haut et en arrière. Le poumon gauche est parfaitement sain et ne présente rien de remarquable. A l'ouverture du péricarde, on trouve un épanchement de sérosité dont la quantité peut être évaluée tout au plus à cinq onces. Le cœur semble un peu plus volumineux que de coutume, mais l'épaisseur de ses parois est dans un juste

rapport avec la capacité de ses cavités, seulement l'oreillette droite paroît plus dilatée que dans l'état ordinaire, et ses vaisseaux de nutrition plus développés que ceux du reste de l'organe : les autres parties du cœur présentent des diminutions *à peu près* naturelles, et je dis *à peu près*, parce qu'il règne parmi les médecins présens à l'ouverture, une sorte d'irrésolution sur l'existence réelle d'un défaut de proportion dans le volume du cœur et dans l'épaisseur de ses parois.

Abdomen. — On trouve dans la cavité abdominale un épanchement qui peut être de deux litres et demi de sérosité; le foie qui, peu de jours avant la mort, étoit excessivement tuméfié et rénitent surtout à la partie antérieure du lobe gastrique, où il débordoit de plusieurs pouces le contour cartilagineux des côtes; le foie, dis-je, ne présente qu'une médiocre augmentation de volume sans aucune trace d'altération organique; l'estomac, le canal intestinal et toutes les autres parties de l'abdomen sont dans l'état sain. On observe seulement sur la membrane péritonéale des intestins plusieurs points phlogosés, et dans toutes les veines mésaraïques une injection de sang noir assez prononcée.

Crâne. — La dure-mère a des adhérences très-intimes avec les parois du crâne, surtout du côté gauche et à l'endroit de la suture sagittale, tous les vaisseaux du cerveau sont gorgés de sang noir; l'arachnoïde est légèrement phlogosée, épaissie dans une grande partie

de son étendue et adhérente à la dure-mère vers sa partie antérieure. Les deux lobes antérieurs des hémisphères sont dans l'état sain, mais la partie inférieure et externe du lobe postérieur offre de chaque côté une altération très-profonde et circonscrite (dix-huit lignes de diamètre), dans laquelle cette partie du cerveau est comme réduite en putrilage du côté gauche, lorsque le côté droit semble seulement ramolli. Ces deux points d'altération présentent une couleur lie de vin combinée à des flocons blanchâtres ayant l'aspect du pus, surtout du côté gauche où l'on remarque en outre vers le centre un foyer évidemment purulent, environné de filamens cellulo-vasculaires ayant tous les caractères de débris de kyste; l'un et l'autre sont tellement différens qu'ils s'isolent d'eux-mêmes du reste du cerveau. Le cervelet et la protubérance annulaire n'offrent rien de remarquable, non plus que les autres parties de la masse encéphalique.

Réflexions. — Cette observation nous semble donner lieu à plusieurs questions assez importantes. L'état du cœur dont nous avons noté les diverses circonstances anatomico-pathologiques, suffit-il pour nous rendre raison de cette suite de symptômes propres à attester une maladie organique portée au plus haut degré; ou devons-nous au contraire les rapporter à l'altération du cerveau comme ayant perverti l'influence nerveuse destinée à l'action du cœur? C'est dans l'analyse suc-

cincte des principaux faits observés que nous devons chercher la solution de telles questions. Nous avons trouvé le cœur un peu plus volumineux que de coutume, mais cette hypertrophie n'étoit pas portée à un tel point qu'elle pût constituer un état pathologique, d'autant que l'épaisseur des parois du cœur étoit proportionnée à sa capacité, et sa cavité à celle-ci dans un juste rapport avec leurs orifices. Un grand nombre de sujets qui avoient succombé à des maladies tout-à-fait indépendantes du cœur, ont souvent offert un développement beaucoup plus considérable de cet organe. Toutefois cette disposition qui suppose nécessairement, de la part du cœur, une force d'impulsion plus grande, peut bien favoriser ces congestions sanguines qui amènent si souvent après elles les diverses altérations du cerveau; tel est du moins le cas d'un très-grand nombre d'individus atteints d'inflammations ou ramollissemens cérébraux, et tel étoit probablement celui de notre malade; mais peut-on dire, même dans ce cas, qu'il y ait maladie du cœur, ou en d'autres termes, altération organique susceptible d'apporter un trouble direct dans la circulation? Plusieurs observations de Legallois tendent même à prouver qu'il peut exister un excès de capacité des cavités droites sur les cavités gauches, sans qu'il en résulte un désordre notable dans cette fonction. Or, en tenant le compte le plus rigoureux de cette circonstance, la seule que nous ayons pu noter, nous ne voyons réellement pas qu'elle

puisse nous rendre raison de toutes les anomalies observées dans le sujet de cette observation. Je ne m'arrêterai point à prouver que cette série de phénomènes dont quelques-uns pouvoient en imposer pendant la vie pour une hydropéricarde, étoient tout-à-fait indépendans de cette maladie. Nous avons à peine trouvé cinq onces de liquide dans le péricarde, et l'on sait qu'après la mort cette enveloppe est toujours baignée d'une sérosité plus ou moins abondante, mais dont la quantité ne peut être considérée comme maladie que quand elle excède six à sept onces (Corvisart). Le caractère d'intermittence que nous avons observé pendant quelque temps dans la marche des principaux symptômes, pourroit-il nous faire croire à une affection nerveuse essentielle ou à un *asthme convulsif?* Outre que la physiologie pathologique repousse une telle théorie, le désordre de la circulation est encore là pour nous avertir du point de départ de tous ces accidens. Nous ne voyons pas en effet pourquoi l'intermittence excluroit toute idée d'affection organique lorsqu'au contraire il n'est peut-être aucun tissu vivant qui, dans l'état morbide, en soit parfaitement exempt; car l'asthme lui-même est-il autre chose que l'expression ou le phénomène apparent d'un état pathologique qui peut échapper à nos sens, et alors même que nous n'avons trouvé sa source dans aucune altération du cœur ou de ses annexes, sommes-nous en droit de nier son existence sur tout autre point plus éloigné?

Devons-nous en un mot faire encore de cette maladie un être abstrait, parce que nous ne pouvons ni l'expliquer ni en découvrir la source ?

On eût pu croire aussi que l'engorgement du foie exerçoit quelque influence sur les phénomènes de la respiration, mais nous avons noté qu'il étoit encore très-peu sensible lorsque déjà l'orthopnée étoit portée au plus haut point ; et sa diminution qui eut lieu plusieurs fois dans le courant de la maladie, comme nous l'avons aussi fait remarquer, n'apporta aucun changement dans l'état de la respiration, tandis qu'alors on observoit le même désordre dans l'action du cœur ; il étoit donc plus naturel de penser que l'engorgement du foie, loin d'être la cause des accidens de l'oppression, n'étoit qu'un effet secondaire des troubles de la circulation. Cette dernière circonstance coïncide d'ailleurs avec l'opinion des auteurs qui ont écrit sur cette matière, et elle est exactement conforme à beaucoup d'observations dans lesquelles il y a simultanément affection organique du cœur et congestion sanguine du foie. Pouvons-nous enfin, par des motifs déduits de beaucoup de faits pathologiques, et pour nous conformer aux lois physiologiques les mieux connues, considérer les troubles de la respiration comme le produit immédiat de l'affection cérébrale sur le système pulmonaire sans l'intervention du cœur ? Il suffit encore, pour éloigner un tel raisonnement, de rappeler que l'action de ce dernier or-

gane ne cessa d'être pervertie alors même que la respiration se faisoit assez librement. Cependant s'il est évident que tous ces symptômes ont eu pour cause principale le désordre de la circulation, comment nous en rendre compte? Pouvons-nous les attribuer à la seule disposition organique du cœur? Avouons qu'il étoit difficile de s'arrêter à cette idée, même avant l'ouverture du crâne. Devons-nous au contraire en reconnoître la véritable raison dans l'altération du cerveau? Nous ne craignons pas de nous prononcer en faveur de cette dernière question malgré toutes les objections qu'elle peut faire naître; car en faisant remonter le principe de l'affection cérébrale aux premiers troubles de la circulation et de la respiration, nous lui supposons une marche assez lente pour avoir parcouru l'espace de six mois avant d'arriver à un tel degré d'altération. Or, nous voyons dans un ouvrage récemment publié sous le titre de *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale*, que les ramollissemens de cet organe sont au contraire la conséquence d'inflammations plutôt aiguës que chroniques; mais cette opinion, bien que découlant d'un esprit juste, nous semble cependant devoir souffrir un assez grand nombre d'exceptions; du moins nous sommes d'autant plus fondés à considérer le cas que nous venons d'observer comme le fruit d'une irritation chronique, qu'aucun signe d'inflammation, pas même de céphalalgie n'a pu nous faire soupçonner, pendant la vie, l'existence d'une maladie

que l'autopsie seule devoit faire découvrir. Il semble en effet, que dans une telle circonstance, tous les symptômes, jusqu'à la douleur même, se soient pour ainsi dire perdus dans la marche lente et sous l'action graduée de l'inflammation, et nul doute qu'une inflammation assez aiguë pour avoir amené en quelques jours ou même en quelques semaines une telle désorganisation, eût été accompagnée des symptômes les moins équivoques. Au surplus, le seul aspect de l'altération, sans préciser la date, indique assez son ancienneté, et elle suffiroit même pour nous donner la mesure approximative du temps qu'elle a dû employer pour arriver à sa fin, si tous les phénomènes que nous avons dû attribuer à une lésion organique du cœur, ne fixoient en quelque sorte sa durée, c'est à-dire, l'espace de six mois. Nous n'ignorons pas non plus que toute explication des anomalies de la circulation par la perversion et l'influence nerveuse cérébrale, ne se prête nullement à l'état actuel de nos connoissances physiologiques; la physiologie expérimentale surtout milite contre une telle théorie. Mais quelque exactes que paroissent les expériences d'après lesquelles plusieurs physiologistes se sont cru fondés à nier l'influence directe du cerveau sur le cœur, elles ne peuvent nullement infirmer notre opinion; car on a bien prouvé, en enlevant les deux hémisphères, que cette partie du cerveau n'exerce aucune influence immédiate sur le cœur, mais l'on n'a pas démontré par-là que les plexus nerveux, qui donnent au cœur le mouve-

ment, ne reçoivent du cerveau aucun principe d'action, et l'expérience par laquelle on détruit la moelle épinière pour démontrer que l'action du cœur lui appartient uniquement, ne nous paroît pas plus probable ; il faudroit, ce semble, que ces deux expériences, pour être concluantes, donnassent des mesures de temps moins limitées, pendant lesquelles la moelle épinière et le système ganglionaire même peuvent se passer de l'influence cérébrale ; or l'on ne peut admettre que celle-ci soit nulle quand aucun fait, pas même l'exemple des acéphales nés que l'on a cités en preuve de cette non-influence, n'atteste que ces deux parties du système nerveux puissent agir sans l'intermédiaire du cerveau, et quand on conclut de telles expériences que les nerfs de la vie organique n'empruntent rien au cerveau, qu'ils ne communiquent avec lui que pour la correspondance; l'on ne dit rien, si même l'on ne donne un sens affirmatif à une proposition négative ; car peut-on considérer comme purement physique une telle communication? Bichat lui-même qui a isolé les deux vies d'une manière pour ainsi dire absolue, et qui pour soutenir son opinion alla jusqu'à nier que les palpitations et les divers mouvemens irréguliers du cœur eussent leur principe au cerveau, Bichat, dis-je, n'a pu nier que la vie organique ne puisât des secours dans le système cérébral; seulement il dit assez ingénument qu'il *les connoît très-peu*. Au surplus, que peut la physiologie expérimentale contre des faits de cette nature ? On peut

bien, à l'aide du scalpel, suivre la distribution des principaux rameaux d'un nerf, et par-là se rendre compte tout au plus d'une sympathie de continuité; mais l'on n'apprécie pas ainsi les irradiations vitales ni le degré d'harmonie des différens systèmes organiques entre eux; avouons donc qu'il est plus d'une de ces lois physiologiques, fruit des démonstrations mêmes les plus rigoureuses, que dément l'état pathologique, et convenons ensuite de cette vérité déjà reconnue par Hippocrate, que les connoissances les plus positives de la physiologie viennent de la pratique de la médecine.

Les rapporteurs, après un examen très-attentif, n'ont pas été convaincus que tous les détails de l'observation fussent propres à justifier complétement le titre qui lui est donné. Il s'agit d'un sujet chez lequel l'appareil des symptômes décrits offre le caractère d'une affection du cœur, et il nous a semblé qu'il étoit plus naturel de croire ici que le cœur, gêné dans ses mouvemens par un épanchement dans le péricarde, avoit agi sur le cerveau et troublé ses fonctions. On n'a trouvé, dit l'observateur, que cinq onces de sérosité dans le péricarde, et M. Corvisart, ajoute-t-il, élève à sept onces cette quantité nuisible aux fonctions du cœur en constituant un hydropéricarde; il faut convenir que de cinq à sept onces il n'y a pas une assez grande différence pour penser que la première

quantité de liquide ne peut pas être aussi nuisible que la seconde aux actions du cœur. D'ailleurs, l'évaluation faite par M. Corvisart n'est qu'approximative et relative. Chez tel sujet cinq onces peuvent aussi bien constituer un hydropéricarde que sept onces chez un autre.

Quant à l'influence du cerveau sur le cœur, nous ne prétendons pas la nier; considérant la question anatomiquement, le cœur est dans les dépendances du cerveau et du système nerveux par l'intermède du système ganglionaire; et il l'est encore bien plus par des rapports physiologiques et moraux dont on ne peut méconnoître l'existence dans le jeu des passions.

Observations *sur l'efficacité de l'huile de succin rectifiée dans la gonorrhée et la leucorrhée*, etc.

Un homme âgé de vingt-cinq ans, d'une constitution foible et irritable, menacé de phthisie tuberculeuse, fit un long usage des sucs d'herbes antiscorbutiques, qui relâchèrent les organes génitaux au point de produire enfin une véritable gonorrhée. — Dans les commencemens, la liqueur séminale ne s'échappoit avec les urines que pendant l'époque où le malade faisoit usage des sucs d'herbes. Ce ne fut que lorsque la perte de la semence, devenue presque continuelle, l'eut rendu inhabile à l'acte vénérien, que des remèdes

furent administrés pour en arrêter l'écoulement. Ils consistèrent d'abord en une décoction de quinquina royal et d'écorce de grenade, secondée par un régime analeptique, et, bien entendu, de la cessation totale des sucs d'herbes. Viennent ensuite les stimulans, les astringens, les antispasmodiques, les ferrugineux et les balsamiques de toute espèce et de toutes les formes, pendant quatre années consécutives, et tous portés graduellement aux plus hautes doses possibles. Plusieurs d'entre eux furent momentanément utiles : tels sont les pilules astringentes de M. le docteur Capuron, la potion balsamique de Chopart, le camphre à la dose de quarante à cinquante grains par jour, etc.; mais rien ne put arrêter l'écoulement au delà de huit à quinze jours ; passé ce terme, le scrotum et la verge étoient en même temps le siége d'une sensation particulière, qui, sans être douloureuse ni agréable, inquiétoit singulièrement le malade, en ce que, augmentant chaque fois qu'il vouloit uriner, elle étoit pour lui un indice certain que le sperme s'échapperoit dans cette éjection. Cette sensation résista aux applications froides, diminua par l'usage de frictions avec l'éther et l'esprit de térébenthine, et cessa enfin par celui d'un liniment composé de camphre, de laudanum, de liqueur d'Hoffmann et d'huile d'amandes douces, à parties égales. Cependant la continuité de la gonorrhée, jointe à la fréquence excessive des pollutions nocturnes, plongèrent le malade dans un état profond de

débilité; et l'inutilité absolue de tous les traitemens employés jusqu'alors, porta dans son âme le découragement et la tristesse. Le terminaison la plus funeste sembloit inévitable, et l'amputation des testicules, opération dangereuse que l'usage proscrit dans ce cas, pouvoit devenir le seul moyen de salut. — Dans cette fâcheuse circonstance, j'eus enfin le bonheur de penser à l'huile de succin rectifiée, que je combinai avec la térébenthine de Venise et le baume de Copahu, à proportions égales, administrée d'abord à la dose de trente gouttes, trois fois par jour, dans une cuillerée à café de sucre pilé, en buvant peu après un demi-verre de vin rouge; puis portée insensiblement à celle de soixante gouttes, elle produisit en peu de temps l'effet le plus heureux et le plus inattendu. En moins de quinze jours, les pollutions et la gonorrhée furent supprimées, et la guérison fut parfaite au bout de trois mois. Jusqu'alors la semence s'échappoit encore par intervalle; les vésicules séminales, si long-temps relâchées, n'en pouvoient contenir qu'une petite quantité, et il fallut conseiller le coït, d'abord tous les huit jours, et ensuite à des époques plus éloignées, pour que ces réservoirs pussent reprendre leur tonicité première. Les frictions sur le scrotum avec le liniment indiqué plus haut, furent continués pendant toute la cure, et celle-ci fut terminée par le vin de quinquina.

L'usage du mélange avec l'huile de succin, que je

désigne maintenant par le nom de *gouttes balsamiques*, fut suivi également d'une guérison radicale chez un jeune homme de vingt ans, affecté de gonorrhée et de pollutions nocturnes, par suite d'excès dans la masturbation, et qui, comme le sujet de l'observation précédente, avoit inutilement employé une foule d'autres remèdes.

L'action éminemment tonique de ces gouttes balsamiques sur les organes sexuels de l'homme, m'engagea à les administrer aussi contre les flueurs blanches chroniques; et, dès les premiers essais, je pus me convaincre qu'elle s'exerçoit également sur les organes de la femme. En effet, quinze à vingt jours suffisent ordinairement pour terminer les plus rebelles; et, en graduant méthodiquement la dose de ces gouttes, jamais elles n'ont trompé mon attente. Je les donne selon la manière indiquée plus haut, jusqu'à la suppression et l'écoulement; alors je les continue encore, mais en diminuant insensiblement, pendant une dizaine de jours. Les nombreux succès obtenus par ce moyen dans la leucorrhée, me permettent de le recommander avec confiance aux praticiens, comme le plus efficace de tous ceux employés jusqu'à ce jour. Ils le trouveront encore d'une utilité remarquable dans le traitement de la blennorrhée.

Observation *sur un écoulement accidentel des eaux de l'amnios survenu à la suite d'une chute faite au sixième mois de la grossesse, en 1820; par* M. Maunoury.

Madame T..., âgée de vingt-six ans, d'un tempérament sanguin et nerveux, fit une chute dans un escalier; dans cette chute la tête et la région lombaire furent les parties qui souffrirent davantage. Cette malheureuse fut aussitôt portée dans son lit dans un état de syncope. Au bout de dix minutes elle recouvra l'usage de ses membres et de ses facultés intellectuelles. Je fus appelé douze heures après l'accident, et je trouvai la malade dans l'état suivant : figure décolorée, paupières livides, langue humide, tremblotante et recouverte d'un enduit blanchâtre, peau dans un état de moiteur; pouls plein, développé; légers mouvemens convulsifs; céphalalgie sur-orbitaire considérable; douleurs aux lombes, sentiment de pesanteur dans le fond du bassin; fonctions de l'intelligence saines; nulle trace de contusion. La malade me dit que l'enfant qu'elle portoit s'étoit agité violemment pendant quelques instans après sa chute, et qu'ensuite elle n'avoit plus senti ses mouvemens. Je prescrivis le repos du corps et de l'esprit; j'appliquai un oreiller sous les lombes et le siége, et je fis prendre une tisane de fleurs de tilleul à laquelle on ajouta quelques cuillerées d'eau de fleur d'oranger.

Pendant la nuit qui suivit l'accident, la malade fut dans une grande agitation; elle sentit s'écouler un liquide par la vulve, elle éprouva des tiraillemens vers les aines : le sentiment de pesanteur vers l'anus augmenta. Le lendemain matin, deuxième jour, elle me dit qu'elle ressentoit des douleurs *comme pour accoucher;* elle étoit frappée de l'idée que son enfant étoit mort, parce qu'elle ne le sentoit plus remuer. Les draps étoient encore humides des eaux qui s'étoient écoulées pendant la nuit, elles étoient jaunâtres et répandoient l'odeur des eaux de l'amnios. D'après l'inspection des linges mouillés, j'estimai approximativement que la quantité des eaux écoulées pouvoit être évaluée à deux onces; je fis coucher à plusieurs reprises la femme sur l'un et l'autre côté dans l'intention de savoir si elle ne ressentiroit pas un poids qui tomberoit dans l'endroit le plus déclive de l'utérus; elle ne ressentit aucune sensation qui pût m'éclairer à ce sujet. Même tisane, potion calmante, diète; repos le plus absolu. Les accidens dont je viens de parler se dissipèrent peu à peu, l'écoulement des eaux ne reparut plus. Au bout de huit jours, la malade se livra à ses occupations ordinaires; mais ce ne fut que quinze jours après la chute que les mouvemens de l'enfant devinrent sensibles pour la mère. L'accouchement eut lieu au terme ordinaire, et ne présenta rien de remarquable : l'enfant vint dans un état de parfaite santé : la quantité des eaux de l'amnios fut considérable. J'examinai après l'accouche-

ment les membranes du fœtus, je n'y vis rien de particulier.

Je ne doute pas que dans le cas que je viens de rapporter il n'y ait eu déchirure des membranes de l'amnios (1). Mais comment se fait-il que l'écoulement des eaux qu'elles renferment se soit arrêté pour ne plus reparoître? Voici comment je me rends compte de ce fait: l'endroit de la déchirure des membranes qui correspondoit plus ou moins exactement à l'orifice interne de l'utérus, ayant changé de rapport avec cet orifice, après l'évacuation des eaux, les bords de la déchirure se sont rapprochés et appliqués immédiatement sur la face interne de l'utérus, de manière à s'opposer d'abord à la sortie des eaux, et ont ensuite contracté adhérence avec cette face interne (2).

---

(1) Pour expliquer ce fait, on ne peut pas admettre l'opinion des auteurs qui ont cru à la formation des fausses eaux, puisque, en supposant qu'il s'amasse *des eaux* entre l'amnios et le chorion, elles ne pourroient pas être confondues avec le produit de l'exhalation de la membrane amnios. Mais comment se peut-il faire qu'il s'amasse des eaux entre les membranes du fœtus? Par quoi ces eaux seroient-elles produites? On n'a jamais trouvé de trace d'écartement entre les membranes du fœtus.

(2) En supposant que dans le cas que j'ai cité il se soit fait une solution de continuité aux membranes dans un point élevé et éloigné de l'orifice de la matrice, l'explication seroit la même.

Cette explication me paroît d'autant plus admissible que l'on voit quelquefois ces membranes adhérentes à la face interne de la matrice dans certaines maladies qui peuvent affecter cet organe ou ces membranes elles-mêmes.

QUELQUES CONSIDÉRATIONS *sur la rupture de la membrane amnios; par* M. LÉVÊQUE-LASOURCE.

On a paru élever des doutes sur l'ouverture accidentelle de la membrane amnios pendant le cours de la grossesse. Il y a, ce me semble, de bien plus fortes raisons pour douter de l'existence de ces prétendues fausses eaux sécretées hors des séreuses, comme l'admet une ancienne théorie, imaginée dans un temps où la physiologie étoit encore dans l'enfance. Je m'occuperai peut-être à une autre époque d'une suite de recherches sur cet objet basées sur un grand nombre de faits qui se sont présentés à moi dans la pratique des accouchemens. En attendant je me permettrai les réflexions suivantes: Qu'y-a-t-il d'étrange que la séreuse utérine ouverte ou déchirée dans une petite étendue par une cause quelconque, se referme dans un court espace de temps sans compromettre le nouveau produit de la conception? Ne rencontre-t-on pas pareille chose pour toutes les capacités séreuses? Qui pourroit ignorer que quand on fait la ponction de l'hydrocèle, ou la paracentèse pour l'ascite, si on ne laissoit pendant un temps plus ou

moins long la canule du trocart dans la cavité de la tunique vaginale ou dans celle du péritoine, on n'auroit pour résultat que l'écoulement d'une médiocre quantité de sérosité? La plaie de la membrane séreuse se refermeroit bientôt après une légère inflammation adhésive, ou une adhérence entre les bords de la division ne permettroit plus la sortie du fluide albumineux. N'a-t-on pas été à même d'observer la même chose dans les kystes séreux accidentels?

Prouvons néanmoins, par un fait plus probant encore que celui dont j'ai eu à m'occuper, que la membrane amnios a pu pendant la gestation se rompre et laisser écouler une plus ou moins grande quantité de liquide sans que le cours de la grossesse en ait été notablement dérangé.

OBSERVATION.

Madame D....., d'une stature élevée, d'une complexion grêle, cheveux châtains, yeux bruns, peau fine et délicate, âgée de vingt-deux ans, étoit au cinquième mois d'une première grossesse; recevant un jour des personnes de sa famille qu'elle n'attendoit pas, contre son habitude elle se donna beaucoup de mouvement. Elle voulut renouveler l'air de son appartement, et ouvrir plusieurs croisées que l'on tenoit le plus souvent fermées, elle ne put accomplir son dessein qu'avec peine et en employant beaucoup de force. Elle éprouva une fatigue notable, à laquelle elle ne fit que

peu d'attention, ce qui ne l'empêcha pas le lendemain au soir d'aller en voiture du palais de Justice au théâtre des Variétés pour jouir du plaisir du spectacle. Madame D.... ne tarda pas à se sentir très-incommodée et à s'apercevoir qu'elle perdoit beaucoup de sang; la lipothymie survint presque aussitôt. Alors on se mit en mesure de se procurer une voiture douce et commode pour revenir au pas à la maison. Averti de l'événement, je me rendis de suite auprès de madame D.... qui éprouvoit des douleurs lombaires déchirantes et des coliques fatigantes, accompagnées d'une perte utérine considérable, à laquelle succédèrent bientôt de nouvelles syncopes. Un autre accident plus inquiétant encore s'il est possible ne tarda pas à survenir; il y eut une effusion d'eau limpide albumineuse d'une odeur particulière, que je reconnus avoir une identité parfaite avec l'eau de l'amnios, et dont j'évaluai la quantité à plus de quatre onces.

Le pouls, de petit et serré qu'il étoit avant, devint dur, fréquent et tendu; une saignée du bras de deux palettes fut pratiquée, un lavement anodin fut administré : la diète, le repos le plus absolu et le silence le plus parfait furent recommandés et observés. La nuit fut un peu moins orageuse qu'on le pensoit, il y eut un peu de calme, les douleurs diminuèrent notablement, et je commençai à espérer que l'accouchement qui m'avoit paru inévitable, ne se réaliseroit pas aussi

promptement qu'on avoit été porté à le croire. Le lendemain à midi, la perte utérine avoit considérablement diminué, l'écoulement des eaux de l'amnios avoit cessé entièrement depuis cinq heures du matin. Madame D.... n'étoit point encore dans une complète sécurité, parce qu'elle ne sentoit plus les mouvemens de l'enfant, mais du reste, comme elle ne souffroit plus, elle étoit beaucoup moins inquiète. Les précautions les plus grandes furent toujours observées avec la même persévérance; trois jours après l'événement il n'y avoit plus aucun accident alarmant. Madame D.... fut trois semaines entières sans quitter son lit, et elle ne commença à sortir de sa chambre qu'après cinq semaines révolues, époque à laquelle les mouvemens de l'enfant se firent de nouveau sentir.

Madame D.... accoucha à neuf mois d'un enfant mâle bien constitué, mais doué d'organes respiratoires très-foibles; toutes les fonctions vitales paroissoient même dans une sorte de stupeur et d'inertie. Plusieurs fois l'enfant faillit être asphyxié par la contriction des langes. Cependant confié à une nourrice sur lieu d'une robuste santé, soumise elle-même à une grande surveillance, l'enfant s'est développé d'une manière qui n'a rien laissé à désirer.

Cette observation peut être rapprochée de celle de madame T.... Dans l'une comme dans l'autre, il me paroît évident qu'il y a eu rupture de la membrane

amnios. Dans l'une comme dans l'autre, une violence en a été la cause.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS.

NOUVEAU JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

Janvier 1822. Tom. XIII.

I. *Observation d'anus imperforé, par M. le docteur* TROUSSEL-DELVINCOURT. — Le rectum manquoit entièrement, et le canal intestinal se terminoit par une poche située vers le bord supérieur du bassin; l'anus étoit ouvert, mais formoit un conduit sans issue. Les tentatives faites pour procurer l'issue du méconium furent toutes infructueuses, l'auteur de cette observation s'étant seulement efforcé d'opérer le rétablissement des voies naturelles et n'ayant point cru devoir y suppléer par un anus contre nature.

II. *Extraits du* Journal de médecine pratique *de* M. HUFELAND, etc. — Cet article se retrouvera naturellement dans la partie de notre recueil consacrée à l'analyse des journaux de médecine allemands.

RECUEIL PÉRIODIQUE DES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Janvier 1822. (Tom. LXXVIII, 17[e] de la 2[e] série.)

I. *Mémoire sur les polypes de la matrice; par* M. BRACHET, *D. M. P. médecin de la prison de Rouanne*, etc. — Les observations et les réflexions qui composent ce mémoire n'ont pas trait aux polypes utérins en général, mais à une espèce particulière de ces polypes mal caractérisée jusqu'ici, quoique signalée par plusieurs auteurs, et qu'il importe en anatomie pathologique comme en chirurgie pratique, de distinguer des polypes fibreux. Ces *polypes spongieux vasculaires*, dont M. Brachet a recueilli trois exemples, peuvent être comparés au tissu de la rate et surtout du placenta ou des corps caverneux; ils sont lisses, bosselés, rouges, fournissent lorsqu'on les divise une matière épaisse et sanieuse, et semblent composés d'un lacis vasculaire soutenu par un tissu lamineux qui forme de nombreuses cellules. Une tunique extérieure qui paroît n'être qu'une expansion de la membrane muqueuse de l'utérus, les enveloppe de toutes parts et adhère plus ou moins intimement à une autre enveloppe de nature fibreuse, analogue à la membrane propre du foie ou de la rate, et de la surface interne de laquelle partent une foule de prolongemens fibreux dont l'entre-croisement constitue le tissu aréolaire lâche destiné à supporter le ré-

seau vasculaire dont nous avons parlé. Dans la première observation de notre auteur, ce réseau vasculaire naissoit brusquement de l'utérus sans que ce viscère parut y contribuer en rien, son tissu, sain d'ailleurs, n'offrant en cet endroit qu'une légère dépression; dans la troisième, au contraire, le tissu du polype tenoit au tissu de la matrice *par des filamens nombreux*, *mais qu'il étoit impossible de caractériser :* dans l'un et l'autre cas, quelques vaisseaux plus volumineux que les capillaires du pédicule, se laissoient voir à la surface de celui-ci, entre les deux lames de son enveloppe membraneuse.

D'après cette structure remarquable, M. Brachet se croit autorisé à considérer ces polypes comme une sorte de *tissu érectile accidentel;* il a d'ailleurs vu dans la troisième observation, la plus complète et la plus intéressante de toutes, la tumeur, déjà parvenue dans le vagin, provoquer d'abord tous les mois, ensuite à des intervalles de plus en plus courts, des douleurs expulsives, augmenter alors de volume, devenir plus dure, plus rénitente, puis à la suite d'un écoulement ou sanguin ou leucorrhéique très-abondant, s'amollir, revenir sur elle-même, éprouver enfin des alternatives d'érection et de relâchement. La malade ayant succombé, le polype a été trouvé couvert de rides ou plicatures dues sans doute à un dégorgement considérable qui s'étoit opéré dans son tissu au moment de la mort

ou peu avant cette époque. L'organisation de ces tumeurs, leur développement, leur plus grande sensibilité, la facilité qu'elles ont de saigner à la moindre excoriation, leur tendance à la dégénérescence cancéreuse (l'auteur ne rapporte aucun fait à l'appui de cette dernière assertion), les rapprochent des *fongus hématodes*, dont elles sont d'ailleurs distinctes par leur siége, leur forme et leur accroissement, qui, selon notre auteur, en font une maladie vraiment *sui generis* (1). Leur structure vasculaire doit aussi, suivant lui, faire proscrire la section et l'arrachement comme méthodes opératoires; la ligature même ne devra être pratiquée que graduellement, *de telle sorte que les vaisseaux du pédicule aient le temps de s'oblitérer, avant la section de la tumeur :* faute de cette précaution, on a vu entre les mains les plus habiles, des hémorrhagies funestes succéder à la chute de semblables tumeurs.

Mais pour agir ainsi, il faut, avant l'opération, avoir pu distinguer ce polype de toute autre espèce : c'est ce que semblent rendre facile les caractères suivans : 1° consistance moins grande que celle des polypes fibreux (on n'a point encore observé de polypes muqueux

---

(1) Ces polypes ne seroient-ils que des môles, c'est-à-dire des produits de la conception dégénérés, des placentas végétant dans la matrice après la mort et la destruction de l'embryon?

dans la matrice); 2° augmentation de volume et rénitence plus grande aux époques menstruelles, ou à d'autres époques périodiques d'évacuation; 3° facilité à saigner toutes les fois qu'on entame leur substance; 4° couleur rouge plus ou moins foncée.

II. *Observation sur une pleurésie terminée par plusieurs métastases extraordinaires; par* L.-J. Berlioz, *docteur en médecine, à la Côte-Saint-André (Isère); et extrait du rapport de* M. Duparcque.—Une femme sujette dans sa première enfance à des éruptions croûteuses du cuir chevelu, en avoit éprouvé plusieurs nouvelles atteintes depuis quelques années, lorsque, déjà mal à son aise, elle est prise à l'occasion d'un refroidissement, d'une douleur aiguë sous le sein droit et des autres symptômes de la pleurésie. Des ventouses scarifiées, des sangsues, des vésicatoires procurent quelque soulagement. Le troisième jour, le point de côté est moins douloureux, mais une céphalalgie violente se fait sentir et la bouche est amère : on donne six grains d'ipécacuanha qui déterminent des vomissemens de matières bilieuses; la douleur de tête diminue; mais le soir les vomissemens se renouvellent: la malade éprouve beaucoup d'angoisses et passe une nuit agitée. Ces nouveaux phénomènes persistent le quatrième jour; un lavement préparé avec deux onces de séné et une once de muriate de soude, produit des selles bilieuses abondantes, qui se réitèrent durant toute la nuit ainsi que le jour suivant, et, mal-

gré l'emploi des adoucissans et des opiacés, acquièrent de plus en plus de fréquence. Le sixième jour, même état : *prostration des forces*, froid des extrémités dont la malade n'a pas la conscience : un lavement composé d'une demi-once de quinquina en poudre et de dix grains de camphre délayés dans un verre de vin et suffisante quantité d'eau, ainsi que l'administration de vin pur et généreux, de bouillon et d'une eau vineuse *gommée* pour boisson, paroissent modérer les évacuations. Mais le septième jour, le ventre se ballone et devient douloureux (même traitement); la nuit est pénible ; quelques vomissemens bilieux se manifestent. Le huitième, épigastralgie, vomissemens plus fréquens, sentiment de brûlure causé par le passage des boissons vineuses; langue couverte d'un mucus blanc épais. On donne quelques adoucissans et un peu d'opium. Le neuvième, sentiment d'érosion depuis la bouche jusqu'à l'orifice supérieur de l'estomac, déglutition pénible, hoquet très-fréquent. Le dixième et le onzième jour, excrétion de lambeaux membraniformes, qui deviennent plus rares le jour suivant : le traitement adoucissant est continué. Du treizième au dix-neuvième jour, la malade semble marcher rapidement vers la convalescence ; cependant on s'aperçoit que le pouls du bras gauche s'affoiblit graduellement, ce qui rappelle que, dès les premiers jours de sa maladie, cette femme s'étoit plainte d'un sentiment douloureux dans l'extrémité des doigts de la main gauche dont les ongles sembloient, disoit-

elle, s'allonger continuellement et ne supportoient pas le toucher (ces ongles, au contraire, étoient le vingt-cinquième jour de la maladie moitié moins longs que ceux du côté droit). Le vingtième jour, douleur violente dans toute l'étendue du bras gauche, avec sentiment de froid et de torpeur de l'extrémité des doigts; pulsation des artères insensible, même dans la sous-clavière, mais non dans la carotide. On plonge le bras dans de l'eau très-chaude; on l'entoure ensuite de corps fortement échauffés, et l'on donne à l'intérieur des opiacés. Les souffrances continuent; insomnie. Le vingt-unième jour, même état, régime nourrissant et stimulant; administration de l'extrait de noix vomique, dont six grains sont donnés sans inconvénient, mais non sans témérité, dès le premier jour. Le lendemain, la malade en prend huit grains; on établit un vésicatoire sur la partie postérieure et supérieure de l'épaule gauche. La pression du bras est douloureuse; le petit doigt est insensible, le quatrième engourdi, les autres douloureusement sensibles à la pointe. Le vingt-troisième jour, la pression du bras est encore douloureuse; tous les doigts ont recouvré leur sensibilité : le soir, léger frémissement dans l'artère radiale. Un suintement accompagné de rougeur de la peau, s'établit spontanément à la partie postérieure de l'épaule droite, dans une étendue de trois pouces carrés environ. Sommeil la nuit; l'urine dépose depuis deux jours un sédiment briqueté (elle n'avoit pas été examinée auparavant). Le vingt-qua-

trième jour, pulsations assez sensibles de l'artère radiale; gonflement douloureux dans le pli du bras gauche : urines naturelles. Le vingt-septième jour, l'engorgement avoit diminué, mais non la douleur. Le soir de ce même jour, les mâchoires sont douloureuses ; insomnie : le lendemain, douleur plus violente des mâchoires et de l'avant-bras : depuis plusieurs jours, des furoncles s'étoient manifestés à l'épaule droite. Le jour suivant, tous les accidens diminuent, et la malade ne tarde pas à se rétablir complétement. Durant sa convalescence, l'épiderme de la paume des mains, de la face palmaire des doigts et de la plante des pieds, s'est détaché par grandes plaques.

M. Berlioz voit dans l'observation dont je viens de présenter l'abrégé fidèle, *un exemple singulier de l'irrégularité des sympathies causée par l'influence du traitement et de l'habitude*, c'est-à-dire qu'il regarde le changement de siége de la maladie, qui de la plèvre s'est portée, par *métastase* selon lui, sur les intestins, comme dû à la prédisposition qu'avoit la malade aux éruptions cutanées, et à l'action du lavement purgatif qu'il lui a fait prendre. M. le rapporteur pense que pour admettre une véritable métastase, il faudroit supposer qu'une cause unique, l'*humeur*, par exemple, qui depuis long-temps produisoit des éruptions croûteuses, s'est portée successivement sur la plèvre, sur la membrane muqueuse des voies digestives; enfin sur le bras

gauche, et qu'elle n'a cessé ses ravages qu'après s'être fait jour au dehors par le vésicatoire, le suintement spontané de l'épaule et les furoncles. Mais il croit plutôt, et avec raison, ce me semble, que l'affection de la plèvre et du bras se sont développées simultanément; mais que cette dernière, suspendue par le traitement vraiment incendiaire qui, indépendamment de toute sympathie et de toute métastase, a produit la phlegmasie gastro-intestinale, n'a pu suivre son cours qu'après la cessation de cette grave maladie.

III. *Deux observations de hernies entéro-épiplocèles compliquées de gangrène par suite d'étranglement inflammatoire ; par* M. Amable Rome, *docteur en médecine à Vorappe.* — Ces observations concourent à prouver qu'une escarre intestinale peut se séparer après la réduction d'une hernie sans qu'il se fasse d'épanchement dans l'abdomen ; que les caractères d'une gangrène intestinale imminente ne sont pas si tranchés qu'on ne puisse s'y tromper (rien ne prouve, en effet, selon la remarque du rapporteur, qu'elle existât dans la seconde observation, puisqu'on n'a vu ni escarres ni issue de matières fécales); qu'il est toujours utile de faire la réduction dans les cas douteux, la chaleur et la sérosité abdominales étant les meilleurs topiques qu'on puisse appliquer sur l'intestin près d'être désorganisé. L'auteur propose en conséquence de modifier de la manière suivante le procédé généralement

adopté : 1° l'intestin mis à découvert, présentant un aspect gangréneux, que ce soit dans une portion ou dans la totalité de son diamètre transverse, sera réduit et maintenu en parfait rapport avec l'ouverture de la plaie, au moyen d'un fil ciré à plat, passé à travers le mésentère; 2° en cas de complication d'épiplocèle, quel que soit l'état de l'intestin, cette membrane, en raison de sa ténuité, de la disposition des parties qui la constituent, pour peu qu'elle paroisse affectée et frappée par l'air, sera abandonnée dans la plaie; 3° le pansement dans l'un ou l'autre cas, consistera dans l'application d'un digestif simple, s'opposant pendant les premiers jours à la réunion. Quant aux soins consécutifs, ils consistent à placer quelques minoratifs mucoso-sucrés, à entretenir constamment le ventre libre, à user de beaucoup de sévérité dans le régime, et enfin à étudier les forces du malade, pour les soutenir, les exciter ou les diminuer à propos.

IV. *Observation d'une singulière conformation des reins; par* M. Audemar, *chirurgien de la marine*, etc. — Les deux reins réunis en une seule masse dans la région lombaire droite, présentoient la disposition suivante : la moitié supérieure de cette masse, semblable au rein du côté droit, avoit sa convexité en dehors et sa concavité en dedans et un peu au-devant; son uretère dirigé en bas et un peu en dehors, traversoit une gaîne celluleuse située sur la ligne de démarcation de

la partie supérieure avec l'inférieure. Celle-ci imitant assez bien le rein gauche, présentoit en dedans sa convexité; sa concavité dirigée en dehors et un peu en devant, donnoit naissance à l'uretère inférieur qui, beaucoup plus court que le précédent, suivoit à peu près la même direction. Parvenus à la région latérale droite de la vessie, les deux uretères s'y insinuoient à six lignes de distance l'un de l'autre. Les artères rénales et leurs divisions naissoient du côté droit de l'aorte, etc. Aucun symptôme n'avoit pu faire soupçonner ce vice de conformation du vivant de l'individu adulte qui l'a présenté. La pièce anatomique a été déposée au cabinet de l'hôpital du Fort-Royal de la Martinique.

Février 1822. (Suite du tom. LXXVI, 17[e] de la 2[e] série.)

I. *Histoire d'une encéphalite; par* E. L. JOURDAIN, *docteur médecin à Mugron (Landes)*. — Une observation de dix pages et trente-cinq pages de discussions pour prouver que la maladie n'étoit ni une *fièvre muco-adynamico-ataxique essentielle*, ni une *fièvre ataxique pernicieuse rémittente* : voilà ce dont j'aurois à rendre compte si l'étendue même et le peu d'intérêt de ce travail ne me prescrivoient impérieusement de ne pas m'en occuper. Un traitement mixte, né de la divergence des opinions et l'heureuse terminaison de la maladie ne permettent en effet que des conjectures. D'ailleurs, quelque soin que l'auteur ait mis à rassembler

les argumens les plus forts contre son opinion, tous ses raisonnemens sont nécessairement basés sur ce qu'il a vu ou cru voir; et rien ne prouve que le médecin qui a suivi contradictoirement avec lui le malade, n'ait pas vu ou cru voir autre chose. Pour porter un jugement dans de telles circonstances, il faudroit donc que l'exposé même des faits, sur lequel on s'appuie, fut d'abord reconnu exact par les deux adversaires, et cette condition n'est presque jamais remplie.

II. *Observation sur une arachnitis aiguë, dans laquelle les affusions froides ont été employées avec succès; par* M. GENDRIN, D. M. P.; *et extrait du rapport de* M. DE KERGARADEC. — Les affusions pratiquées au douzième jour seulement de la maladie, avoient été précédées de plusieurs applications de sangsues, d'une saignée de pied et de l'emploi de sinapismes : ces moyens n'avoient pas été sans influence sur l'état du malade, puisque avant l'usage des affusions, *la peau déjà étoit moins chaude, le pouls lent et régulier, les soubresauts et les spasmes des membres moins fréquens, et que le malade avoit articulé quelques mots.* Ces affusions d'ailleurs furent faites le malade étant plongé dans un bain à vingt degrés, et avec l'eau même de ce bain, c'est-à-dire de l'eau tiède; en outre leur administration fut chaque fois suivie et secondée sans doute par des applications de sinapismes aux pieds. Voilà néanmoins ce que l'auteur appelle un succès obtenu par des affusions froides.

III. *Observation d'un enfant tombé d'un quatrième étage; par* M. Duparcque, *membre résidant.* — Cet enfant, âgé de quinze mois, étoit tombé à plat ventre, et quoiqu'il ne donnât d'abord aucun signe de vie, les secours de l'art ont été si heureux que soixante heures après l'accident, il en restoit à peine quelques traces. M. Duparcque pense qu'il n'y avoit qu'asphyxie et commotion de tout le corps, et que l'enfant a dû son salut, 1° à ses vêtemens dont plusieurs pièces étoient en laine tricotée, ainsi qu'à son embonpoint; conditions qui lui donnoient une grande légèreté spécifique, et qui en même temps ont protégé les organes sous-jacens contre la force du choc; 2° à ce qu'étant tombé à plat-ventre, il s'est trouvé soutenu dans sa chute par une plus grande colonne d'air et a touché le sol par une plus grande surface; 3° enfin à la saillie de l'abdomen et du thorax, naturelle à cet âge, et qui augmentée par l'épaisseur des vêtemens, a préservé la tête d'un choc immédiat et direct.

IV. *Observation sur les inconvéniens qui peuvent résulter du séjour trop prolongé d'un pessaire dans le vagin; par* M. Deneux, *membre résidant.* — Il s'agit d'une femme qui, portant depuis huit ans un pessaire en buis, de la forme de ceux que l'on nomme en *bilboquet*, avoit une fistule à travers laquelle l'extrémité de la tige du pessaire s'étoit fait jour dans le rectum : M. Deneux pense que la perforation de la cloison recto-

vaginale doit être rapportée à l'action du pessaire; mais il seroit aussi naturel de l'attribuer à la désorganisation cancéreuse dont le col de l'utérus étoit le siége, puisqu'elle suffit seule ordinairement pour en déterminer la formation. Quoi qu'il en soit, les fongosités considérables auxquelles ce cancer avoit donné lieu, et qui s'étoient engagées entre les branches de la tige du pessaire, ne permirent pas de faire l'extraction de cet instrument : la mort inévitable et prochaine de la malade rendoit d'ailleurs cette opération presque sans objet; elle succomba en effet au bout de trois semaines. Le cadavre ne fut point ouvert.

Un fait analogue, plus remarquable, mais prématurément publié, est dû à M. Laroche, chirurgien de l'hôpital de la garde royale. La femme qui en est le sujet portoit, depuis treize ans, un pessaire d'ivoire en bilboquet, dont une descente de matrice lui avoit rendu l'usage nécessaire. Elle souffroit depuis long-temps de sa présence, lorsque s'étant aperçu que des matières stercorales s'échappoient par le vagin, elle se décida enfin à consulter. On reconnut alors que la moitié du pavillon de ce pessaire avoit pénétré dans le rectum où des excroissances charnues le tenoient enclavé. Pour en faire l'extraction, on fut obligé d'agrandir l'ouverture fistuleuse et de diviser plusieurs de ces excroissances : la fistule s'est ensuite resserrée peu à peu, et lors de la publication du fait, une guérison *parfaite* et *assurée* pouvoit être re-

gardée comme *prochaine.* L'état dans lequel a été trouvé le pessaire mérite d'être noté : « Toute la moitié du pavillon qui avoit pénétré dans le rectum, dit M. Laroche, offre une masse inégale, recouverte d'aspérités, de couleur noirâtre en général, d'une odeur très-fétide. Nous avions cru d'abord que ce n'étoit qu'un dépôt d'excrémens concrets et faisant corps avec le pessaire ; nous ne fûmes pas peu étonnés en voyant la composition et la forme de cette masse. Des excrémens durcis en sont comme la base et le ciment. Ils servent à lier une grande quantité de petites lames blanchâtres, nacrées, ovales, fort minces, de trois à quatre lignes de longueur sur une de large, superposées les unes aux autres d'une manière assez régulière pour imiter une cristallisation véritable. »

On lit à l'article Cas rares du *Dictionnaire des sciences médicales* (tom. VII, pag. 48), le précis d'une observation du même genre; mais que rend plus curieuse encore la guérison complète de la malade : elle est due à M. le professeur Dupuytren. — M. Deneux enfin cite deux cas analogues, observés par Hermann Smucker (Sue, *Essai sur les accouchemens*, tome II, pag. 375); et par Bagard (Marquet, *Traité de l'hydropisie*, édition de 1770) : dans ce dernier cependant il n'y avoit qu'étranglement, et non perforation de l'intestin rectum.

V. *Observation d'une luxation du fémur en haut et*

en dedans; par M. Devilliers, *membre résidant.* — Ce fait, joint à une observation de M. Larrey, dont j'ai rendu compte précédemment (voyez *Bibliothèque médicale*, tom. LXV, pag. 90), prouve que l'espèce de déplacement dont il s'agit, n'est pas aussi grave qu'on le pense, et que c'est l'une des luxations du fémur les plus faciles à réduire. — Un homme de trente-huit ans, très-robuste, fut renversé par une charrette vide, dont une roue lui passa obliquement sur la jambe depuis la malléole interne jusque sur le genou et aussi au côté interne de l'articulation fémoro-tibiale, de sorte que la torsion de la cuisse, qui s'opéra promptement de dedans en dehors, fit sortir la tête du fémur de la cavité cotyloïde; elle la franchit vers son bord antérieur, et elle vint se placer dans l'aine à la partie antérieure et supérieure du pubis.

Cette luxation étoit facile à reconnoître aux caractères suivans : raccourcissement remarquable du membre, rotation manifeste de la pointe du pied en dehors, genou fortement porté dans l'abduction, tumeur dans l'aine droite et au-devant du pubis; enfin dépression ou enfoncement considérable vers la cavité cotyloïde, impossibilité de rendre au membre sa rectitude naturelle.

M. Devilliers ne voulant pas différer les tentatives de réduction, mais n'ayant qu'un seul témoin pour aide, se contenta de lui faire tenir le pied du blessé, et procéda

de la manière suivante : « Je fléchis, dit-il, la jambe sur la cuisse, puis saisissant le genou dans la paume de la main droite, je portai la gauche sur le lieu de la tumeur, à l'aine ; je fis décrire au fémur un mouvement prompt de rotation de dehors en dedans et d'arrière en avant : aussitôt la tête de cet os partit comme un trait et rentra avec grand bruit dans sa cavité. Cette réduction s'opéra à la fois rapidement et sans causer beaucoup de douleur. Le blessé se sentit aussitôt soulagé. »

Des lotions résolutives, une application de sangsues et des cataplasmes émolliens prévinrent ou dissipèrent les accidens ; le sixième jour, le malade descendit l'escalier ; et le lendemain, il alla se promener. Au quinzième jour, on ne remarquoit plus qu'un peu de gonflement le long du trajet des vaisseaux cruraux, vers le lieu où ils s'étoient trouvés repoussés et soulevés en avant par la présence de l'extrémité supérieure du fémur.

DE LENS.

ANALYSE
DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE M. HUFELAND.

Suite du cahier de novembre 1820.

II. *Mémoire sur une maladie du cœur, suivi de remarques diagnostiques et physiologiques; par le docteur* SANDER, *médecin militaire au service de Baden.* — Il s'agit, dans cette observation, d'une maladie organique du cœur chez un enfant de six ans, parvenue au dernier degré. L'emploi tant interne qu'externe des diurétiques les plus énergiques firent disparoître en peu de temps les symptômes d'hydrothorax, ainsi que l'infiltration des membres, et l'enfant qui avoit été en danger de suffoquer, se rétablit au point de pouvoir supporter une promenade. La maladie du cœur qui étoit sujette à des exacerbations périodiques, existoit chez cet enfant depuis l'âge de quatre ans, et paroissoit avoir été le résultat d'une cardite aiguë méconnue et mal traitée, puisqu'au lieu d'avoir employé les émissions sanguines on avoit eu recours, dès le début, au lichen d'Islande.

Cinq semaines après l'amélioration dont il vient d'être parlé, et qui fut telle que les parens crurent l'enfant guéri, les accidens reparurent et furent derechef combattus à peu près par les mêmes moyens que la première fois. L'enfant alla assez bien jusque vers le 16 octobre, où à la suite d'un vif chagrin que lui occasiona la mort d'une sœur nouvellement née, les accidens ordinaires se reproduisirent avec une nouvelle force, et firent succomber la malade. Je ne rapporterai que les faits les plus remarquables constatés par l'ouverture du cadavre. Après avoir soulevé le sternum, on remarqua avec étonnement une masse charnue rougeâtre qui remplissoit les deux côtés du thorax, et qui avoit refoulé vers la partie postérieure et inférieure de la cavité thorachique, les poumons dont la substance étoit d'ailleurs saine. Chacun des sacs formés par la plèvre pouvoit contenir à peu près douze onces de sérosité.

La masse charnue n'étoit autre chose qu'une dégénérescence du cœur et de son péricarde. Celui-ci ressembloit à un réseau de vaisseaux injectés. Entre lui et le cœur proprement dit se trouvoit un enduit de lymphe coagulée, dont les diverses couches étoient diversement colorées. Cet enduit adhéroit intimement au péricarde épaissi ainsi qu'au cœur, de sorte qu'il étoit impossible d'apercevoir le moindre espace vide entre eux. Le cœur avoit quatre fois le volume naturel, et la substance charnue, très-colorée en rouge, du ventricule

droit, avoit au moins l'épaisseur d'un pouce, et celui du ventricule gauche l'épaisseur d'un quart de pouce. Les cavités du cœur droit étoient plus dilatées; les cavités du cœur gauche et les gros vaisseaux ne l'étoient qu'en proportion du volume du cœur entier. Leur surface interne étoit enflammée; toute la masse adhéroit au diaphragme par des fibres charnues.

M. Sander, qui, dans sa relation de la maladie, a prédit les altérations trouvées après la mort, dit avoir fondé son diagnostic sur les données suivantes :

La dilatation du cœur droit et de ses cavités a été reconnue à la difficulté de respirer, à l'ondulation des veines du cou, aux battemens dans la région tuméfiée du foie et à l'œdème des pieds.

L'épaississement de la substance du cœur et l'augmentation énorme de son volume a été reconnue à l'extrême anxiété et à la suppression de la respiration pendant les exacerbations périodiques, et hors de ces exacerbations, à l'agitation, à l'espèce d'inquiétude continuelle, la vivacité des mouvemens et des actes chez l'enfant d'ailleurs bien portant en apparence; enfin au bouillonnement et aux pulsations tumultueuses et très-étendues du cœur, ainsi qu'à la saillie du thorax en avant.

La petitesse, le tremblotement et les intermittences irrégulières du pouls ne purent pas expliquer pendant

la vie de la malade l'augmentation énorme du cœur, attendu que la force du pouls auroit dû être en harmonie avec elle. Pour s'en rendre compte, M. Sander présuma que le côté droit du cœur étoit plus épaissi et plus dilaté que le côté gauche, attendu que c'est ce dernier qui règle principalement les pulsations de l'artère radiale. Au reste, l'explication de la bizarrerie des symptômes se trouve dans l'intime adhérence qui existoit entre le cœur et le péricarde.

Plusieurs des symptômes, et notamment les fortes pulsations du cœur, ainsi que la saillie du thorax, auroient pu faire présumer l'existence d'un anévrisme de l'aorte; mais plusieurs observations et une comparaison bien établies entre elles avoient appris à M. Sander qu'il n'en existoit pas ici; car si le siége de l'anévrisme eût été dans l'arc de l'aorte et qu'il eût fait saillie en avant, la saillie auroit dû se trouver entre la seconde et la troisième côte du côté gauche. Si, au contraire, la tumeur eût fait saillie en arrière, on eût remarqué les symptômes propres aux cas de cette nature, savoir, la raucité de la voix, les exacerbations périodiques d'une toux violente et dont le son a quelque chose de métallique. Enfin, si la tumeur anévrismale eût eu pour siége l'aorte descendante, la malade eût éprouvé une dysphagie par l'effet de la pression qu'eût exercée la tumeur sur l'œsophage. D'ailleurs la malade n'avoit jamais éprouvé des symptômes de suffocation pendant qu'elle montoit

les escaliers : circonstance qui se rencontre toujours dans les anévrismes de l'aorte thoracique.

Jusque-là M. Sander avoit parfaitement saisi l'étendue et le siége de la maladie ; mais il n'avoit pas soupçonné l'adhérence, la fusion complète du péricarde avec le cœur. Il prétend qu'il auroit pu s'en apercevoir aux mouvemens violens de la poitrine, au pouls irrégulier, tremblotant, et au bruit qu'on entendoit distinctement dans la poitrine, lors de la systole. Il auroit dû, s'il eût été plus attentif, dit-il, l'apercevoir à deux signes caractéristiques, si bien établis par Heim et Kreissig ; savoir, à une dépression alternative qui s'opère entre les côtes de la partie supérieure gauche du ventre, ainsi qu'à l'espèce de choc qui la suit immédiatement au même endroit, et que l'on perçoit très-bien en y plaçant la face palmaire de la main.

M. Sander se livre au sujet de ces signes à des considérations de détail fort intéressantes, mais que le défaut d'espace ne nous permet pas d'exposer.

Il paroît très-remarquable à M. Sander que la malade d'ailleurs très-sensible, n'ait jamais ressenti de véritables douleurs malgré la dégénérescence notable du cœur, et qu'elle ait seulement éprouvé de l'oppression et de l'anxiété. Il explique ce phénomène par la mollesse des nerfs du cœur, qui d'ailleurs enveloppent pour ainsi dire ses vaisseaux et se perdent dans leurs mem-

branes plutôt que de pénétrer dans la substance même de l'organe. Enfin il entre à cette occasion en des considérations physiologiques un peu abstraites, et dans lesquelles nous nous abstiendrons de le suivre.

L'auteur termine par une explication du peu de trouble qui, malgré la dégénérescence d'un organe aussi essentiel que le cœur, s'est manifesté dans la circulation pendant la durée de cette maladie.

Il attribue cette circonstance à ce que la circulation sanguine est favorisée par la vitalité propre du sang, par la contractilité du système artériel, ainsi que par diverses dispositions du système veineux, tandis que le cœur, pauvre en nerfs, ne manifeste pas les affections dont il est le siége, par un sentiment de douleur, et que par conséquent il dépense peu de force nerveuse : d'ailleurs, le cœur est de tous les organes celui qui possède les fibres musculaires les plus mobiles et les plus irritables ; ses artères coronaires lui fournissent immédiatement et en grande quantité, des poumons, le sang le plus pur, le plus nouvellement oxidé, qui néanmoins, malgré un très-court trajet, se change promptement en sang noir, d'où il résulte qu'à chaque afflux le cœur est vivifié par le rétablissement de l'irritabilité que chaque contraction a usée, et que par conséquent le cœur est de tous les organes celui dont la vie organique résiste le mieux aux dégénérescences les plus intenses.

Si dans le cas dont il s'agit il avoit existé un amincissement des parois du cœur, il se seroit paralysé plus tôt; mais ainsi que le muscle souvent exercé par de grands efforts devient plus énergique, les parois du cœur devoient devenir plus épaisses et plus fortes, en ce que les obstacles que l'adhérence du péricarde offroit à leur libre action devoit déterminer de leur part un redoublement d'efforts, pour faire sortir de leurs cavités le sang qui y affluoit.

III. *Extraits des Annales des maladies de Lunebourg; par le docteur* Fischer. — Nous avons déjà eu plusieurs fois l'occasion de parler de cette relation dans laquelle M. Fischer rend compte chaque année des maladies épidémiques et sporadiques observées par lui dans Lunebourg. Nous regrettons encore cette fois que l'espace auquel nous sommes restreints, ne nous permette pas d'exposer les faits les plus intéressans contenus dans ce travail.

Marc, D. M. P.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS.

The London Medical Repository; by D. Uwins, *M. D.* — *Magasin Médical de Londres; par* D. Uwins, *M. D.*

N° XCI. *Juillet.* — Vol. XVI.

ARTICLES ORIGINAUX.

I. *Essai sur les causes de la mort dans la variole confluente, avec des réflexions pratiques sur le traitement de cette maladie; par* George Gregory, *M. D., ancien médecin du dispensaire général de Saint-James.* — D'après les deux derniers rapports du comité de l'établissement royal de la vaccine de Londres, on voit qu'en l'année 1818 il est mort dans cette capitale quatre cent vingt-une personnes de la petite-vérole, sept cent douze en 1819, et sept cent quatre-vingt-douze en 1820. Le docteur Gregory conclut de ces faits que les médecins, regardant la variole comme une maladie rare, destinée à s'éteindre bientôt, négligent de l'étudier, et oublient les leçons que Sydenham

a données sur la manière de la traiter. Il pense qu'on ne pourra lui opposer un traitement rationnel et convenable, que lorsqu'on connoîtra bien par quelles causes elle conduit à la mort. Il combat l'opinion des médecins qui attribuoient la mort à l'inflammation consécutive de la membrane muqueuse des voies aériennes qui produit la suffocation; mais pour lui il regarde les symptômes qui annoncent la terminaison funeste de la maladie, comme analogues à ceux qui accompagnent les brûlures considérables, et quoiqu'il ne connoisse pas l'état pathologique de la trachée dans le cas de mort par suite de brûlure, il conçoit qu'il est possible qu'il ressemble à celui où cet organe se trouve dans la variole confluente. Ainsi, selon lui, le danger est proportionné, non à l'intensité de l'inflammation du larynx, de la trachée ou des bronches, mais au degré de désorganisation de la peau. Si toute la peau du visage est désorganisée, on ne peut guère, dit-il, espérer de sauver le malade.

Morgagni, *Epist.* XLIX, § 34, rapporte l'histoire d'un enfant qui mourut comme suffoqué, *suffocati instar*, quoiqu'il n'eût qu'un très-petit nombre de boutons de variole, *cui paucæ exterius variolæ.* A l'ouverture du cadavre, on trouva une seule pustule sur les muscles du larynx, environnée d'un cercle noir et gangreneux. Il est bien évident que dans ce cas, l'état de la peau n'a contribué en rien à la mort de l'enfant,

et ce fait me semble presque suffisant pour ruiner l'hypothèse du docteur Grégoire, quoique nous ne prétendions pas nier que la désorganisation de la peau ne soit un accident de nature à aggraver le danger.

II. *Rétroversion de l'utérus, accompagnée de circonstances particulières ; par* WILLIAM BARTLETT, *chirurgien.* — Madame E. S., âgée de vingt-trois ans environ, d'une constitution délicate, molle, *au septième mois de sa grossesse*, fut prise le 8 août de fréquentes envies d'uriner et d'aller à la selle ; mais elle n'urinoit qu'avec difficulté ; sentiment de foiblesse et de malaise qui n'empêche cependant point la malade de vaquer à ses occupations habituelles. Après cinq ou six heures de souffrances, et tandis qu'elle marchoit dans sa chambre, il lui sembla tout à coup, selon son expression, *qu'elle avoit perdu son ventre.* Cette sensation fut aussitôt suivie de suppression d'urine, de douleurs dans les lombes, l'abdomen, les aines, surtout dans la gauche, que madame E. S. prit pour les premières douleurs de l'enfantement. En pratiquant le toucher, M. Bartlett vit son doigt arrêté, dès qu'il eut franchi la vulve, par une *tumeur conique*, et en cherchant l'orifice de l'utérus, il sentit distinctement, à travers les parois de ce viscère, les pieds du fœtus, dont les talons étoient tournés vers les parties externes de la génération. Le doigt passoit facilement entre la tumeur et le pubis, sans pouvoir atteindre le museau

de tanche, et vers le sacrum il éprouvoit de la résistance de la partie postérieure du vagin. La portion de la tumeur qui étoit comprimée par le sacrum étoit irrégulière, et faisoit éprouver au doigt la sorte de chevauchement que présentent souvent les pariétaux dans la dernière période du travail. Outre les symptômes déjà notés, anxiété de la face, pouls vif et irritable, peau chaude, céphalalgie, nausées; l'abdomen au-dessus du pubis étoit sensible au toucher, mais mou et flasque, et ne ressembloit en rien à l'abdomen d'une femme arrivée au septième mois de sa grossesse. Au moyen de la sonde, émission de plus de deux pintes d'urine de couleur de paille. Lavement émollient, mixture saline avec teinture d'opium. On recommande le repos le plus absolu.

Le 9, aggravation des symptômes, peau plus chaude, pouls petit, tendu, cent dix pulsations par minute; augmentation de la sensibilité de l'abdomen; douleurs des lombes au même degré; nausées, vomissemens fréquens; céphalalgie, soif intense, rétention d'urine. Saignée du bras de douze onces; potion anti-émétique; lavemens émolliens; fomentations avec la décoction de tête de pavot. On sonde la malade : le soir, diminution de la céphalalgie et de la chaleur de la peau, vomissemens moins fréquens.

Le 10, peau chaude, soif intense, vive céphalalgie; délire la nuit dernière; pouls plein : saignée du bras.

Après avoir sondé la malade, M. Bartlett essaie de replacer l'utérus, et introduit à cet effet un doigt dans l'anus et un autre dans le vagin, mais la partie postérieure de la tumeur formée par la matrice, est tellement enclavée dans le bassin qu'il ne peut la dégager. Abandonnant alors le procédé de Grégoire, il introduit, à l'exemple de Baudeloque, la main dans le vagin, et après une douce pression de quelques minutes il réussit à opérer la réduction complète; un doigt porté dans le vagin rencontra facilement le museau de tanche. Aussitôt la réduction opérée, les vomissemens cessèrent, la céphalalgie et la fièvre se calmèrent, mais la sensibilité générale de l'abdomen continua encore deux ou trois jours. Au bout de quelques jours madame E. S. ennuyée de garder le lit se leva, et une nouvelle rétroversion eut lieu le 18 du même mois, mais M. Bartlett y remédia avec facilité, et la malade observa le repos avec plus de docilité; il lui conseilla de se tenir une fois ou deux par jour sur les coudes et les genoux, et de garder cette position le plus long-temps possible. Elle se rétablit parfaitement, et accoucha, après un travail fatigant de dix ou douze heures, d'un enfant à terme, *qui présentoit la face* tournée vers la symphyse du pubis de la mère.

J'ai cru devoir reproduire cette observation avec tous ses détails, parce qu'elle montre que les observateurs se sont trop hâtés de prescrire un terme à l'accident

qui en fait le sujet. Les auteurs s'accordent en effet à dire que *la rétroversion*, chez les femmes enceintes, *n'est plus possible après le quatrième mois* (1), quoique Smellie et Merriman l'aient observée au cinquième mois de la grossesse. Depuis Smellie, on donne toujours à la tumeur que forme l'utérus une forme arrondie, tandis que chez madame E. S., elle en avoit une conique. Enfin le changement de position du fœtus qui, à l'époque de la première rétroversion, présentoit les pieds, et qui lors de l'accouchement avoit la face tournée vers le pubis de sa mère, est encore un des traits saillans que présente l'observation de M. Bartlett. Cet accoucheur cependant est à blâmer pour n'avoir pas dit si c'étoit une première grossesse, quoique ce soit assez vraisemblable; et ne mérite-t-il pas aussi quelques reproches pour avoir attendu jusqu'au troisième jour avant de tenter la réduction de l'utérus ?

III. *Observation de métastase de rhumatisme de l'épaule au péricarde ou au cœur; par* M. Edward Thompson, *membre du collége royal des médecins de Londres.* — Un matelot, âgé de vingt-deux ans, s'expose imprudemment sans habit à un vent froid, après avoir fait un violent exercice. Il éprouva dans une des épaules une douleur rongeante qui se prolongea jusqu'au tiers supérieur du bras, sans rougeur ni gonfle-

---

(1) *Dict. des sciences médicales*, t. XLVIII, p. 184.

ment; la pression est peu douloureuse; difficulté de porter la main à la tête. M. Thompson lui prescrit *l'embrocation camphrée évaporatoire* du docteur Scudamore (1), et nombre de purgatifs; il suit ce traitement, et au sixième jour l'auteur le trouve dans l'état suivant: bouche à demi ouverte, yeux fixes, respiration à peine perceptible; sueur froide, visqueuse, générale; pouls vermiculaire, on ne peut en compter les pulsations tant elles sont rapprochées; le malade conserve sa connoissance, et quand on lui demande où il souffre, il montre sa poitrine; perte complète de la parole, il expire presque aussitôt. M. Thompson n'a pu obtenir des parens la permission de faire l'ouverture du cadavre.

Un exemple aussi funeste, produit par l'emploi de la lotion ou embrocation du docteur Scudamore, engagera peut-être cet auteur à modifier le passage suivant de son livre: « Quelque usage illimité, dit-il, qu'on fît de cette lotion, je n'ai encore rien découvert qui pût lui faire attribuer la plus légère tendance à produire la rétropulsion, même chez les malades qui l'ont déjà éprouvée, etc. » (Page 344.) Il recommande également l'usage de cette lotion dans le traitement de la goutte et du rhumatisme. (Vol II, page 298.)

---

(1) *Traité de la Goutte*, vol. I, p. 342, traduction de M. Breschet.

IV. *Compression et commotion du cerveau, causées par une chute; par* C. Heineken, *chirurgien.* — A l'ouverture du cadavre, on trouva les vaisseaux de la dure-mère gorgés de sang, ceux de la pie-mère dans leur état naturel. La substance du cerveau contenoit moins de sang qu'à l'ordinaire; les plexus choroïdes étoient pâles et les ventricules latéraux sains. On découvrit une fracture qui commençoit au pariétal gauche et comprenoit la portion écailleuse du temporal du même côté. Il y avoit entre le crâne et la dure-mère un énorme caillot de sang, du poids de *trois onces au moins.*

V. *Deux observations de purpura hæmorrhagica, guérie par l'huile de térébenthine; par* Whitlock Nicholl, *M. D. de Ludlow.* — Le sujet de la première observation étoit un marchand de cochons, âgé de trente-sept ans, accoutumé à faire beaucoup d'exercice, et qui, jusqu'au printemps de 1818, avoit joui d'une excellente santé. A cette époque il eut froid, et fut pris d'une anasarque générale qui se dissipa facilement. Le 30 août il fut saisi de tremblemens, de frissons et de douleurs dans le dos. Le jour suivant, l'urine, d'une couleur profondément rouge, se supprime tout à coup pendant trois jours, mais le jalap et le calomel rétablissent promptement le cours de cette excrétion. Le 7 septembre, le malade se trouve si bien qu'il monte à cheval; le 8, il aperçoit des taches d'un noir violet

sur ses lèvres, sa langue et sur différentes parties du corps; il perd tout à coup ses forces, et est pris de tremblemens. M. Nicholl vit cet homme le 14: il portoit alors plusieurs taches d'un brun violet sur la membrane muqueuse des joues, sur la langue, les lèvres, les bras et les jambes; elles étoient plus rares sur le tronc. Selles très-sanguinolentes, la salive l'est aussi par le sang qui coule de l'intérieur; soif vive; langueur et abattement des yeux. Il est à remarquer que dans cette énumération des symptômes que présentoit ce scorbutique, l'auteur ne parle point de l'état des gencives. Quoiqu'un médecin, appelé avant lui, l'eût fortement purgé, M. Nicholl ne lui épargna ni le calomel ni le jalap. Le 16, les ecchymoses formoient des plaques sur diverses parties du corps, et le plus léger frottement faisoit couler du sang. Six gros de térébenthine le soir, eau d'orge, de gruau, bouillons. Le malade continua l'huile de térébenthine jusqu'au 22 du même mois, et en augmenta la dose jusqu'à six onces par jour. Sous l'empire de ce médicament, tous les symptômes de scorbut, ou, pour parler comme l'auteur, de *purpura hœmorrhagica*, se dissipèrent promptement.

Une jeune fille de douze ans, à la suite d'une rougeole, est attaquée de *purpura;* elle toussoit depuis quelques mois, et expectoroit un fluide épais. L'expectoration est mêlée d'un sang noir; les selles étoient

sanguinolentes, et plusieurs taches violettes sont disséminées sur le corps; pouls fréquent, prostration des forces. M. Nicholl lui fait prendre une demi-once d'huile de térébenthine; elle en prend une ou deux fois; pendant l'usage de cette substance les taches disparoissent; les selles prennent une couleur naturelle; la matière expectorée cesse d'être sanguinolente et diminue en même temps de quantité. La santé générale s'améliore, et, au moment où écrivoit l'auteur, elle se portoit passablement bien.

Vient à la suite de ces deux observations une longue liste des maladies qu'a guéries l'auteur avec l'huile de térébenthine; nous en faisons grâce au lecteur.

VI. *Deux observations de phthisie pulmonaire, suite de péripneumonie, dans laquelle la digitale donnée à hautes doses, a eu un succès signalé; par* M. WANSBROUGH, *de Pulham.* — Chez le sujet de la première observation, le pouls donnoit de cent vingt-cinq à cent vingt-sept pulsations par minute, lorsqu'il prit une potion qui contenoit soixante gouttes de teinture de digitale, au lieu de vingt gouttes que vouloit lui faire prendre M. Wansbrough. Il vomit presque aussitôt une énorme quantité de pus et de matières purulentes, et retomba épuisé sur son oreiller; mais le pouls ne frappoit plus que quarante fois par minute. On continua la potion à la dose de vingt gouttes répétées toutes les six heures: le pouls descendoit toujours de quarante à quarante-

trois pulsations, les vomissemens reparurent encore une fois, mais le malade fut guéri dans l'espace d'un mois ou à peu près.

Je ne puis concevoir de quelle nature a été le *succès signalé* de la digitale pourprée chez le second malade. Il a commencé par prendre quarante gouttes de la teinture en une fois; il a pu la porter jusqu'à trois cents gouttes dans les vingt-quatre heures; au lieu d'en éprouver aucune action sur le pouls, il fut pris de diarrhée; il est vrai que l'expectoration parut diminuer en quantité, mais il est vrai aussi qu'au bout de quinze jours il étoit mort.

A. Roberts-Roche.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

PRIX. I.

Depuis trois ans, la Société de médecine, chirurgie et pharmacie du département de l'Eure a proposé successivement des questions relatives aux différentes espèces d'hydropisies; et comme ce sujet important mérite d'être suivi, elle propose pour sujet du prix qu'elle décernera en 1823, la question suivante :

Déterminer les différentes espèces d'hydro-rachis ou hydropisie du canal rachidien, en indiquer les causes, les différences, suivant l'âge, les signes caractéristiques, le traitement et les altérations observées dans les parties qui en sont le siége.

Le prix est une médaille d'or de la valeur de *deux cents francs*. Une médaille d'argent sera décernée à l'auteur du Mémoire qui aura le plus approché du prix.

Les Mémoires écrits en français ou en latin, devront être parvenus, *francs de port*, à M. *L.-H. Delarue*, pharmacien à Évreux, secrétaire de la Société, avant le premier janvier 1823.

II.

Nous avons rendu compte, dans un précédent cahier (1), d'un mémoire de M. de Kergaradec sur l'*Auscultation appliquée à l'étude de la grossesse.* Plusieurs faits importans sont venus depuis confirmer les observations de ce médecin et nos propres remarques. Dans trois cas différens, M. le docteur Ollivry, médecin distingué de Quimper, s'est assuré, en portant la main dans l'utérus, immédiatement après la sortie de l'enfant, que le point d'adhérence du placenta correspondoit parfaitement à l'endroit où les battemens simples, appelés par nous *placentaires*, avoient été entendus (2). Un fait nouveau, et non moins curieux, c'est que ces pulsations ont continué à être perceptibles, même après l'expulsion du fœtus, et qu'elles ont cessé, pour ainsi dire brusquement, aussitôt après la section du cordon ombilical. Dans une autre circonstance, le même médecin ayant reconnu et annoncé pendant la grossesse l'existence de deux jumeaux, l'événement est venu ensuite justifier sa prédiction. Enfin, chez une femme, qui croyoit pourtant sentir les mouvemens de son enfant, l'absence des battemens doubles détermina M. Ollivry

---

(1) Voyez *Bibliothèque médicale*, tome LXXV, p. 289.

(2) Rapport déjà constaté dans notre troisième observation, page 303.

a déclarer que cet enfant étoit mort ; ce qui s'est trouvé vrai. Dans cette dernière circonstance, une chose digne de remarque, c'est cette sensation d'un mouvement illusoire dont notre troisième observation avoit déjà présenté un exemple : observons toutefois que l'absence des battemens doubles ne sauroit donner la certitude absolue de la mort du fœtus, puisqu'un simple changement de position paroît suffire pour les faire, momentanément au moins, disparoître.

III.

Un des rédacteurs du *Journal de pharmacie* vient de découvrir dans la *vaccine* la faculté merveilleuse de faciliter, tout à la fois, les moyens de reproduction, *ainsi que l'extrême division des propriétés.* Cette dernière découverte échappée à l'immortel Jenner, trop adonné sans doute à l'étude de l'économie vivante, pour s'occuper d'économie politique, mériteroit de fixer toute notre attention, si nous n'avions pas à craindre de voir incessamment les espérances qu'elle a pu faire naître dans l'esprit de plus d'un moderne publiciste, détruites par un *erratum.*

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Réflexions sur les fièvres, par J.-B.-G. Barbier, professeur à l'Ecole secondaire de médecine d'Amiens, associé de l'Académie royale de médecine. Brochure in-8° de trente pages; 1821.

Ce mémoire, lu à l'Académie royale de médecine, tend à jeter un nouveau jour sur des points importans de la doctrine des fièvres, sujet de tant de controverses depuis quelques années. L'auteur, d'accord avec tous les grands observateurs qui l'ont précédé, reconnoît à cette classe de maladies, étudiée dans les divers appareils organiques, des caractères qui la distinguent essentiellement de toutes les autres, et en particulier de celle des phlegmasies. Ainsi 1° l'état fébrile intéresse toujours plusieurs appareils, notamment les appareils circulatoire, respiratoire, cérébral, digestif, dermoïde. Les trois premiers sont ceux qui exécutent surtout le travail pyrétique : c'est en effet l'altération, l'accélération de leurs mouvemens naturels qui en forme les élémens; c'est leur action plus vive diversement modifiée qui les constitue. 2° Ces appareils ne sont pas dans toutes les fièvres affectés avec la même force : un d'eux prend ordinairement au trouble fébrile une part plus grande

que les autres. Alors cet appareil donne les principaux accidens; c'est de lui que sort le caractère de la fièvre. 3° Dans le début des affections pyrétiques, tous ces appareils, même les diverses pièces qui les constituent, sont passagèrement et successivement attaqués; en moins de deux à trois jours, tous les instrumens de la vie sont tour à tour offensés. 4° Après les fièvres, les recherches cadavériques montrent une pluralité de lésions très-remarquable. Ces lésions ne sont nulle part assez profondes ou assez étendues pour expliquer tous les phénomènes que l'on observe dans le cours de ces maladies.

L'auteur insiste sur le rapport qui existe entre le plus ou moins de gravité de la fièvre et le degré d'importance de l'appareil organique principalement affecté; sur la nécessité de rattacher, dans l'étude et la description des maladies, les symptômes aux appareils dont ils indiquent le désordre physiologique ou pathologique, et de les grouper d'après cette considération; de baser le diagnostic et le pronostic des maladies sur la connoissance des organes souffrans, sur celle de la dépendance où ils peuvent être les uns des autres et de leur importance : sous ce dernier point de vue, M. Barbier place au premier rang l'appareil cérébral. « Tout trouble fébrile, dit-il, débute par une céphalalgie sus-orbitaire ou occipitale, suscite des douleurs dans les membres, de l'abattement, et une foule d'autres symptômes

dont la cause est dans la tête. En même temps le malade ressent des douleurs avec frissons dans le cou, entre les épaules, dans les lombes, dont la source est dans la moelle épinière ; des constrictions pénibles dans la région du diaphragme, des serremens dans l'épigastre, etc., qui proviennent du nerf grand sympathique, etc. Celui qui placeroit le siége des fièvres dans l'appareil nerveux trouveroit bien des raisons pour appuyer son opinion. »

Après ces considérations générales, l'auteur passe rapidement en revue les modes fébriles les plus connus auxquels il fait l'application de ses principes. Je ne le suivrai pas dans ses intéressantes remarques sur la fièvre inflammatoire, les fièvres gastrique, muqueuse et ataxique, maladies dans lesquelles les appareils circulatoire, digestif ou cérébral, sont le siége d'une irritation incontestable; mais que distinguent, selon lui, d'avec les phlegmasies de ces mêmes organes, les caractères que j'ai d'abord signalés. Ce que dit M. Barbier au sujet de l'adynamie est trop remarquable, pour ne pas mériter une exception particulière. Nos lecteurs nous sauront gré sans doute d'en rapporter ici les passages les plus importans.

« Si j'annonçois comme une chose neuve que le sang peut s'accumuler dans le cerveau, y former une congestion, qu'alors le tissu de cet organe paroît éprouver une compression qui gêne ses mouvemens, qui inter-

rompt l'influence vivifiante qu'il exerce habituellement sur tous les tissus vivans par l'intermédiaire des nerfs; que les muscles principalement perdent leur ton, leur activité, qu'ils tombent d'une manière soudaine dans le relâchement, dans l'inertie, etc.; on m'objecteroit que ces faits sont connus depuis long-temps; mais alors je demanderai pourquoi on a accordé si peu d'attention à cet état de l'organe encéphalique qui produit des phénomènes si nombreux, des effets si étonnans dans l'économie animale, qui se présente si fréquemment dans les fièvres, dans les phlegmasies, qui en un mot doit occuper une si grande place dans la pathologie.

» C'est un fait incontestable que toutes les causes qui agitent avec violence le système artériel, qui soulèvent la masse sanguine, peuvent provoquer l'engorgement cérébral dont nous parlons, et par suite une adynamie plus ou moins prononcée. Aussi tous les observateurs ont-ils remarqué que la fièvre que l'on appeloit adynamique, ne reconnoissoit pas de prédisposition, qu'elle attaquoit les individus de tous les âges et de toutes les complexions. La congestion sanguine du cerveau est déterminée momentanément par les plantes stupéfiantes: c'est même en faisant des essais avec ces plantes que j'ai été conduit à juger de l'importance de cette congestion. On la provoque par de fortes doses de vin ou d'alcohol. Ces liqueurs, après

avoir vivement stimulé l'appareil circulatoire, amènent l'embarras cérébral qui nous occupe : à mesure qu'il s'établit, on voit paroître l'accablement, l'altération des traits de la face, le délire, la détente de tout le système musculaire, le coma, etc.

» L'engorgement adynamique du cerveau est dans les fièvres un phénomène fort important. Parmi les signes qui annoncent sa formation ou qui décèlent son existence, nous noterons surtout la pesanteur de la tête. Interrogez un malade attaqué d'une forte fièvre qui tend à l'adynamie, il vous accusera avec une énergie d'expression remarquable, que le poids de sa tête augmente; s'il la baisse ou s'il la secoue, le poids paroît beaucoup plus lourd. Ce produit séméïologique tient à l'accumulation du sang dans la cavité cérébrale : il est le sentiment qui en résulte; mais dans ce même temps apparoissent d'autres symptômes. Les traits de la face deviennent immobiles, la figure perd son expression, les yeux sont gonflés, languissans; le malade est dans le délire, il éprouve des vertiges quand il se lève ou qu'il s'assied sur son lit, il est comme accablé et dans la stupeur, il sent ses forces musculaires s'anéantir. A mesure que l'embarras du cerveau augmente, les perceptions diminuent : il arrive promptement un degré où elles ne se font plus; alors le malade ne sent même plus la pesanteur de tête qui d'abord l'avoit occupé : il est insouciant, indifférent sur son état, dans une som-

nolence continuelle avec un délire sourd ; la vie diminue dans tous les tissus, elle semble menacée d'une extinction prochaine, etc.

» La congestion sanguine qui occupe l'encéphale suscite une foule d'autres symptômes ; les nerfs ne portent plus à tous les tissus organiques l'influence vivifiante qui entretenoit leur vitalité, qui présidoit à l'exercice de leurs fonctions ; la vue, l'ouïe, tous les sens s'affoiblissent, toutes les parties musculaires tombent dans un état d'atonie ; de là la déglutition difficile, la chute des boissons dans l'estomac comme dans une poche inerte, les réponses tardives, le coucher en supination, l'affoiblissement des saillies musculaires, la mollesse des chairs, les déjections involontaires, l'écoulement continuel des urines, la distension des intestins par des flatuosités.

» La suspension de l'action nerveuse s'aperçoit sur le cœur ; le pouls est lent, foible, déprimé, variable ; la chaleur animale est diminuée. Cette suspension se remarque sur le canal alimentaire ; les sécrétions intestinales s'altèrent, surtout si, au moment où la congestion adynamique s'établit, il y a irritation ou phlogose dans les voies digestives. Alors les dents se chargent de matières fuligineuses, la langue devient noirâtre, couverte d'écailles ou de croûtes brunes, l'haleine est fétide ; le malade rend des selles liquides d'une puanteur insupportable, etc. Ce manque de vitalité se manifeste

encore sur la peau qui est molle, couverte d'une sueur épaisse. Les endroits que compriment le poids du corps s'ulcèrent, les vésicatoires se couvrent d'ulcérations, etc., etc. »

Cette théorie ingénieuse, justifiée d'ailleurs par l'ouverture des cadavres, conduit M. Barbier à des observations aussi neuves qu'utiles touchant le traitement de l'état adynamique. Ce qui précède suffit pour en faire pressentir l'importance, et pour faire rechercher des praticiens l'opuscule intéressant où elles se trouvent consignées.

De Lens.

De l'abstinence des alimens ou du Jeûne, du Carême, du Maigre, sous le rapport de la santé; ouvrage aussi utile aux gens du monde qu'aux médecins; par C. G., D. M. — Un vol. in-8°. — Paris. 1821.

L'ouvrage que je suis chargé d'annoncer, a pour objet de montrer que les préceptes de l'Église touchant l'abstinence et le jeûne, sont parfaitement en harmonie avec les règles les plus sages de l'hygiène et de l'économie politique. Les hommes, dit l'auteur, sans cesse excités par leurs passions et leurs appétits, sont rarement assez modérés pour ne pas aller au delà de leurs besoins réels. Il étoit donc nécessaire que des privations régulières leur fussent imposées à des intervalles plus ou moins

rapprochés. Peu dociles à la voix de la raison, l'autorité de la parole divine pouvoit seule les déterminer à rentrer dans les sentiers de la tempérance et de la modération. Sans elle, sans l'heureuse institution du christianisme, l'espèce humaine livrée sans retour aux écarts et aux désordres les plus honteux, tomboit inévitablement dans une dégradation totale; les destinées du genre humain étoient compromises même sous les rapports physiques. L'institution du jeûne et de l'abstinence des viandes, en calmant l'effervescence des passions, en réparant les maux résultans d'une intempérance habituelle et malheureusement trop universelle, a puissamment contribué à la régénération physique et morale de l'humanité. Les jeûnes des quatre-temps, l'abstinence des rogations, les vigiles des grandes solennités religieuses remplissent parfaitement ce but; mais c'est surtout au printemps que l'homme participant à l'excitation générale de la nature et disposé aux maladies sthéniques, avoit besoin d'user d'un régime rafraîchissant, et de diminuer la quantité ordinaire des alimens dont il fait usage : aussi est-ce à cette époque que tombe le carême qui consiste, comme on sait, en une abstinence des viandes pendant quarante-six jours et en un jeûne de six semaines. Mais on en retire encore un autre avantage; c'est en diminuant la consommation des alimens tirés du règne animal, de favoriser la multiplication et l'amélioration des espèces destinées à nous servir de nourriture.

Ces considérations, dont je n'ai dû présenter qu'un court résumé, sont assurément dictées par les vues les plus louables, puisqu'elles tendent à multiplier les motifs que nous devons avoir de nous conformer aux pratiques de l'Église. Leur application dans nos climats leur donne même une apparence spécieuse de vérité : un examen plus approfondi en démontrera le peu de solidité. Sans doute la diète végétale et le jeûne un peu prolongé sont pour nous, au printemps, des moyens fort propres à combattre la sur-excitation que cette époque fait naître dans l'économie animale; sans doute aussi, les espèces d'animaux qui servent à nous sustenter, doivent en éprouver une influence salutaire qui tourne définitivement à notre profit. Mais est-il bien exact de dire que tel a été le but de l'institution? Appelé dès sa naissance aux plus hautes destinées, le christianisme devoit étendre son empire jusqu'aux extrémités de la terre; toutes les nations d'un pôle à l'autre furent également admises à participer à ses bienfaits. En fixant pour toute la chrétienté, la célébration de la Pâques au dimanche qui suit le quatorzième jour de la lune de mars, l'Église a assujetti tous les peuples à un carême qui tombe pour tous à la même époque de l'année : or, les mois de février, de mars, d'avril, qui correspondent assez bien à notre printemps, sont pour les pays septentrionaux des mois de plein hiver, et pour les régions plus méridionales des mois d'été ou d'automne; en un mot, ils répondent sous les divers cli-

mats à toutes les saisons de l'année. Il n'est donc pas raisonnable d'assigner à l'institution du carême les motifs que l'auteur prétend lui attribuer.

Considéré dans ses effets sur les individus, le carême paroîtra aussi un peu trop long, et je doute que l'hygiène prescrivît, même dans les pays les plus favorisés de notre Europe, une privation totale de viandes et un jeûne de six semaines consécutives. Qu'on examine les observateurs exacts des lois de l'Eglise aux approches des solennités qui terminent ces temps de longues abstinences, on les trouvera pâles, débiles, évidemment fatigués du carême, aspirant, quelle que soit leur ferveur, au terme des privations qui leur sont imposées. Il en est même un grand nombre qui ne peuvent fournir la carrière tout entière, et auxquels un adoucissement à la rigueur du précepte devient absolument nécessaire. En conclura-t-on que l'observance du carême doit être proscrite comme contraire aux règles de la diététique? Non sans doute, puisque, comme on l'a vu, la diète végétale et le jeûne sont utiles dans nos climats aux approches de la révolution du printemps; que d'ailleurs l'homme en général, et surtout l'homme sage, religieux, tempérant, résiste aux effets des longues privations; qu'enfin l'Église toujours indulgente pour ses enfans, ne leur refuse jamais des dispenses motivées sur des nécessités réelles. Mais de la possibilité incontestable de supporter les austérités du carême au principe

établi par l'auteur, la distance est assurément bien grande. Introduire ainsi des vues humaines dans les établissemens religieux, n'est-ce pas bien involontairement sans doute, favoriser l'erreur de ceux qui, niant la divinité du christianisme, ne veulent y voir, comme dans toutes les autres religions, qu'une institution purement politique? N'est-il pas à craindre que les ennemis de la foi catholique n'y cherchent des armes pour la combattre?

En recommandant l'observance exacte des jeûnes et des abstinences prescrits par l'Église, l'auteur a soin d'indiquer les règles qui doivent diriger le médecin dans l'exécution de ces préceptes; la nature du maigre qui convient à chaque individu; les causes légitimes de dispenses soit du jeûne, soit de l'abstinence; enfin tout ce qui est relatif à l'objet indiqué par le titre y est traité avec détails et d'une manière satisfaisante.

L'ouvrage est d'ailleurs plein de vues sages et tout-à-fait médicales sur les effets du régime végétal considérés dans nos différens systèmes d'organes et dans l'ensemble de l'économie animale, sur les modifications que la diététique doit subir relativement aux individus, aux tempéramens, aux professions, aux climats. On y trouve des notions exactes sur les suites pernicieuses d'un mauvais régime et de l'intempérance. L'auteur y combat l'erreur si répandue et pourtant si dangereuse de ceux qui pensent qu'un peu de diète affaiblit, et que même

dans les maladies aiguës, il faut donner des alimens pour soutenir les forces.

Le traité de l'abstinence renferme de plus l'exposé détaillé des alimens maigres, de leurs propriétés, de leurs apprêts; des boissons et de leur usage. Il se termine par le tableau des substances alimentaires et des boissons, avec l'énoncé de leurs propriétés et de leur emploi dans le régime.

M. G. se justifie dans un discours préliminaire, d'avoir écrit un livre de médecine pour les gens du monde. Son ouvrage n'étant point destiné à signaler les symptômes et le traitement des maladies, mais à indiquer l'influence du régime et de la diète sur la santé, il n'est personne qui n'ait intérêt à prendre connoissance des faits et des raisonnemens sur lesquels l'auteur fonde ses propositions. Il seroit donc tout-à-fait injuste de lui appliquer les reproches que méritent les traités de médecine populaire.

J. A. de Kergaradec.

DE LA FOLIE.

Considérations sur cette maladie, son siége et ses symptômes, la nature et le mode d'action de ses causes, sa marche et ses terminaisons; les différences qui la distinguent du délire aigu; les moyens de traitement qui lui conviennent; suivies de recherches cadavériques.

Par M. Georget, *docteur en médecine, ancien interne de première classe de la division des aliénées de l'hospice de la Salpêtrière.*

TROISIÈME ET DERNIER EXTRAIT.

CHAPITRE SIXIÈME ET DERNIER.

Recherches cadavériques.

Dans ce chapitre, qui présente le résultat d'environ trois cents ouvertures de cadavres d'aliénées mortes à la Salpêtrière, l'auteur ne se borne pas à une simple description anatomique; mais il passe en revue les différentes circonstances qui ont pu modifier la santé des aliénées et les principales maladies auxquelles elles ont été exposées; maladies qui ont pu laisser des traces dans l'organisation, même après s'être dissipées, ou

qui ont pu occasioner la mort. On sent combien ces considérations sont nécessaires pour mettre le lecteur à portée d'apprécier les altérations organiques observées, et de les réduire à leur juste valeur, relativement à l'aliénation en elle-même : il est donc bien essentiel de tenir compte des circonstances suivantes :

Les aliénés sont exposés à la respiration d'un air infect, par le fait même de leur malpropreté; ils ont également à éprouver toutes les vicissitudes de l'atmosphère. On s'abuseroit, si l'on croyoit que, malgré leur indifférence apparente, l'influence de ces agens est nulle sur eux ; ils en éprouvent les mauvais effets sans les sentir, de même que souvent ils ne sentent pas l'action des vésicatoires, bien que cependant elle ait lieu comme dans l'état naturel.

Les uns mangent trop, et se donnent des indigestions; les autres refusent obstinément les alimens qu'on leur présente; d'autres enfin mangent toute espèce de malpropretés et même des excrémens.

Quelques-uns sont dans un mouvement et une agitation continuels, d'où résulte un état permanent d'efforts qui usent le principe de la vie; chez d'autres, les poumons, les organes de la voix sont sans cesse irrités par des cris et des vociférations. Chez la plupart, certaines évacuations habituelles sont supprimées.

Sous le rapport enfin des affections de l'âme, il faut encore considérer que les aliénés sont susceptibles d'é-

prouver les passions les plus fortes et les plus opiniâtres, les émotions les plus vives et les plus pénibles. Souvent ils sont d'une activité d'esprit extraordinaire ; plusieurs sont presque exclusivement dominés par des idées tristes. Quelques-uns sont toujours en proie à des terreurs et à des craintes imaginaires : chez d'autres, l'esprit est continuellement fixé sur certains objets ou certaines séries d'objets.

« Rien qu'à l'examen de ces causes, dit M. Georget,
» il est facile de pressentir avec une certaine assurance,
» la nature, sinon le siége, des affections qui atteignent
» ordinairement ces malades, et sont comme endémi-
» ques dans la maison (la Salpêtrière). »

L'auteur passe ensuite à l'exposition de ces maladies ; il explique fort bien comment il se fait que leur diagnostique est le plus souvent très-difficile à établir ; il donne des règles importantes sur la manière de soigner ces malades, et sur les moyens de découvrir, malgré leur marche insidieuse, les affections dont ils peuvent être atteints.

Parmi les maladies aiguës, les inflammations du canal alimentaire, la fièvre ataxique, la péripneumonie s'observent fréquemment ; l'apoplexie sanguine est très-rare. « Les maladies chroniques qui surviennent à peu
» près toujours chez les aliénées de la Salpêtrière, sont
» les suivantes : l'*atonie*, l'*irritation cérébrale chroni-*
» *que*, la *paralysie*, le *scorbut*, la *phthisie*, l'*entérite*

» *chronique*, l'*atonie des gros intestins*, *quelques af-*
» *fections chroniques du foie et de l'utérus.* » De toutes ces maladies, celle sur laquelle l'auteur s'appesantit davantage, est la paralysie ; il comprend sous ce titre la paralysie aiguë et la paralysie chronique. La première présente des caractères particuliers qui la rapprochent de celle qui survient chez les individus qui exercent beaucoup les facultés de leur esprit ; c'est-à-dire que très-souvent elle ne coïncide pas avec des symptômes de pléthore générale, ou ce qu'on appelle *constitution apoplectique*, et qu'elle paroît être uniquement l'effet d'une congestion locale qui la produit plus ou moins promptement, avec ou sans prodromes sensibles.

Sous le titre de paralysie chronique, M. Georget décrit un état qui, jusqu'à présent, n'a été aussi bien signalé par personne que par lui. Cette maladie se montre quelquefois en même temps que la folie, chez les personnes de 45 à 55 ou 60 ans, et en dénote l'incurabilité. Le plus souvent, ce n'est qu'après quelques années de durée de la maladie qu'elle se déclare. On peut en diviser le cours en trois degrés.

Premier degré. — Articulation des mots difficile ; la langue tirée hors de la bouche ne se porte pas plus d'un côté que de l'autre ; engourdissement des membres, général ou borné à un seul côté : sentiment de picotement et de formication dans les mains, les pieds et le long des trajets nerveux ; douleurs de tête plus ou

moins générales, quelquefois très-circonscrites, et ordinairement du côté opposé à la paralysie, quelquefois néanmoins du même côté. Digestion naturelle; l'embonpoint ne diminue pas.

Deuxième degré. — Hémiplégie complète ou paralysie générale. Le malade prononce avec peine quelques mots, qui n'ont d'ailleurs aucune signification; l'embonpoint ne diminue pas encore; la digestion se fait toujours très-bien; pouls fréquent, dur; exacerbation l'après-midi, soif: cette période peut durer depuis quelques mois, jusqu'à une année et plus.

Troisième degré. — Il comprend les derniers mois de l'existence. La paralysie a fait des progrès; les malades, qui sont comme des masses inertes, se décolorent, pâlissent et maigrissent; l'appétit se perd; il survient ou du dévoiement, ou une constipation opiniâtre; l'intelligence est tout-à-fait anéantie. La mort vient enfin terminer ce misérable état.

M. Georget termine ce tableau par des réflexions qui nous paroissent susceptibles de discussion; il prétend, par exemple que cette affection tient souvent au ramollissement de la substance cérébrale, et que quand elle est générale dans son principe, elle dépend plus particulièrement d'une lésion de la moelle épinière. Nous avons aussi ouvert un grand nombre d'aliénés qui avoient succombé à cet état, et nous pouvons affirmer que nous avons trouvé tant de variations dans

la consistance du cerveau, qu'il ne nous paroît pas exact de présenter ce caractère comme général. Ces expressions de ramollissement ou d'induration de la substance cérébrale (nous ne parlons pas ici de ces sortes d'altérations qui sont circonscrites dans une portion déterminée du cerveau), ne cesseroient d'être vagues et insignifiantes, que si l'on connoissoit positivement ce que doit être le cerveau, sous le rapport de la consistance, dans l'état physiologique, et chez les différens individus; d'un autre côté, est-il nécessaire d'avoir recours à une lésion de la moelle épinière, pour expliquer les symptômes qui caractérisent cette sorte de paralysie, quand elle est générale dès le commencement? Ne seroit-il pas plus naturel de soupçonner une altération générale du cerveau (altération qui existe réellement, quoique nous n'en connoissions pas toujours la nature), qu'une lésion de la moelle épinière, qui ne sauroit d'ailleurs expliquer un grand nombre des phénomènes qu'on observe alors? Nous avons souvent examiné avec attention l'état de la moelle épinière, et nous n'y avons pas plus trouvé d'altération locale que d'altération générale. M. Georget n'est d'ailleurs pas le premier qui ait parlé de ces prétendues altérations, et cette idée qui étoit la suite toute naturelle de ce que l'anatomie et la physiologie nous apprennent touchant la moelle épinière, a été émise par quelques médecins qui disent avoir observé une atrophie telle de cette partie du système nerveux, qu'elle étoit dessé-

chée et racornie, comme une corde à boyau; comme si une altération générale de la masse cérébrale ne suffisoit pas pour expliquer les phénomènes qu'on observe dans les paralysies ordinaires, et dont on ne s'est jamais imaginé d'aller chercher la cause dans la moelle épinière! Dans ses considérations générales sur l'anatomie pathologique, M. Georget a omis un principe important; c'est que dans les recherches cadavériques, il faut apporter un esprit exempt de tout système et de toute théorie. Avec cette disposition d'esprit, on ne verra que ce qui existe réellement, on ne signalera que ce qui est incontestable, et on se défiera de tout ce qui ne frappe pas généralement l'attention des assistans, comme certaines conditions de consistance, de couleur et même de volume qu'on ne peut souvent sans témérité considérer comme pathologiques, et qu'on ne signale comme telles que pour appuyer certains systèmes. Au reste, nous le répétons, M. Georget a incontestablement le mérite d'avoir décrit le premier l'affection cérébrale dont il s'agit, et l'exactitude de cette description est d'autant plus remarquable, que cet état est généralement beaucoup plus rare chez les femmes que chez les hommes.

Altérations organiques. — M. Georget examine les altérations du crâne, de l'encéphale, du prolongement rachidien, et des méninges dans les différentes espèces d'aliénations.

Le crâne considéré chez les idiots, présente souvent une conformation vicieuse ; c'est surtout dans le front qu'on observe ce vice de conformation, qui consiste tantôt en une diminution notable, tantôt en une saillie excessive. On trouve souvent aussi chez ces individus une épaisseur considérable des parois de cette cavité.

Chez la moitié des aliénés, le crâne n'offre rien de remarquable ; chez l'autre moitié, on trouve quelques différences, soit dans sa disposition, soit dans son épaisseur. L'auteur a souvent observé une augmentation d'épaisseur, qui affectoit particulièrement le coronal ; il ne dit pas si cette espèce de conformation appartenoit plus spécialement à un genre d'aliénation qu'à un autre, et si elle avoit quelque rapport avec la durée de la maladie. Dans ces fréquens épaississemens du crâne, tantôt il y a disparition presque complète du diploé, d'autres fois au contraire, les os sont presque entièrement convertis en substance spongieuse : ici M. Georget combat avec succès l'opinion de Greding, qui regarde la mauvaise conformation du crâne comme la cause de la folie, et il prouve par des faits, auxquels on ne sauroit raisonnablement rien opposer, que le crâne suit la configuration du cerveau. Ce n'est guère que dans les vieilles démences et dans les complications de paralysie, que l'on rencontre, selon M. Georget, des altérations organiques de l'encéphale, du prolongement rachidien et des méninges.

Les lésions de la dure-mère sont très-rares; quelquefois cette membrane est extrêment adhérente au crâne; d'autres fois, elle présente une épaisseur plus considérable que dans l'état naturel. Pour peu qu'on réfléchisse sur la valeur de ces deux caractères, on appréciera bientôt leur degré d'importance relativement à l'aliénation. On sait en effet que l'adhérence de la dure-mère au crâne varie singulièrement suivant les sujets, et surtout suivant les âges. Quant à l'épaisseur, pourquoi la considéreroit-on comme un résultat pathologique, quand elle ne coïncide pas d'ailleurs avec d'autres caractères, qui laissent apercevoir d'une manière évidente des traces de maladie? On a quelquefois trouvé des plaques osseuses dans le repli de cette membrane, appelé *grande-faux*.

L'arachnoïde présente plus fréquemment des traces de phlegmasie, de même que la pie-mère. « On remar-
» que alors çà et là, dit M. Georget, à la surface de la
» première des plaques rouges ou grisâtres et inégales,
» presque toujours couenneuses et légèrement adhé-
» rentes à la dure-mère. » Il y a probablement ici inadvertance de la part de M. Georget; car ces adhérences ne peuvent avoir lieu qu'entre le feuillet cérébral de l'arachnoïde, et celui qui revêt la face interne de la dure-mère. « La seconde (la pie-mère) est très-rouge;
» ses vaisseaux ainsi injectés de sang semblent durs et
» tendus; l'une et l'autre (l'arachnoïde et la pie-mère),
» très-adhérentes entre elles, sont parfois engorgées,

» épaissies bien visiblement. » La rougeur, l'épaississement et l'injection sont sans contredit des altérations importantes à noter; mais quant à l'adhérence des deux membranes, quelle induction M. Georget prétend-il en tirer relativement à l'anatomie pathologique? A-t-il vu des cas dans lesquels ces deux membranes n'adhéroient point entre elles? Que seroit-ce donc alors que ce tissu cellulaire *qui unit ces deux membranes*, et dont il parle ainsi immédiatement après: « Une autre altération assez fréquente, c'est l'infiltra-» tion du tissu cellulaire qui unit ces deux membranes; » il en résulte une couche aqueuse d'une ligne ou » plus, sur toute la surface du cerveau, et plus par-» ticulièrement sur les lobes ou hémisphères, et qui » s'étend rarement entre les circonvolutions? » Considéré sous le rapport de son volume, le cerveau est généralement moins volumineux chez les idiots, que chez les autres aliénés. On remarque quelquefois que cet organe paroît ne pas remplir entièrement la cavité du crâne. Quant à sa consistance, il n'y a rien de fixe; tantôt il est très-ferme, d'autres fois, il présente des caractères tout opposés. Les circonvolutions ne varient pas moins quant à leur nombre, à leur largeur et à leur profondeur. Les cavités intérieures sont, dans quelques cas, distendues par un épanchement de sérosité, le plus ordinairement claire et limpide, rarement troublée par des flocons et des parcelles albuminiformes; d'autres fois, elles sont comme obli-

térées. Quelquefois leur surface est dépolie et rugueuse, et leurs parois présentent des adhérences; ce mode d'altération se trouve surtout dans la partie des ventricules nommée *cornes d'Ammon*. Les plexus choroïdes contiennent souvent un grand nombre de vésicules hydatidiformes. Dans le cas où il y a eu paralysie, on trouve, soit des ramollissemens partiels, soit une atrophie partielle. C'est surtout et presque exclusivement chez les idiots paralytiques, qu'on observe cette dernière lésion organique. Plusieurs fois M. Georget a trouvé le cervelet ramolli, et comme réduit en putrilage.

Le prolongement rachidien est rarement altéré; cependant dans certains cas de paralysies, survenues simultanément des deux côtés du corps, on l'a trouvé ramolli en quelques endroits.

Après cet exposé des altérations de l'encéphale et de ses dépendances, M. Georget aborde ces deux questions : 1° Ces lésions constituent-elles la cause de l'aliénation mentale ? 2° Ont-elles du rapport avec cette même cause ?

Les altérations qu'on observe chez les idiots, chez les hydrocéphales, chez les idiots paralytiques de naissance, sont bien évidemment la cause de l'oblitération de l'intelligence. Quant aux altérations qu'on trouve chez les autres aliénés, il n'est pas moins évident, pour M. Georget, qu'elles ne constituent nullement la cause de la folie, et cela, 1° parce qu'on ne les rencontre

jamais lorsque cette maladie a duré peu de temps; 2° parce qu'elles ne sont même pas constantes dans les cas qui sembleraient les plus favorables à leur production. Ces deux raisons, qui paroissent suffisantes à M. Georget, pour appuyer son assertion, prouveraient tout au plus que ces lésions ne sont pas toujours la cause de la folie; mais prétendre, lorsqu'elles existent, qu'elles en sont constamment l'effet, c'est à coup sûr ce qui est loin d'être prouvé.

Quels sont donc les rapports de ces altérations avec la cause organique de la folie? La solution de la question précédente fait assez prévoir la réponse de l'auteur à celle-ci. Suivant lui, la cause organique de la folie est tout autre; de même que, d'après son opinion, l'exercice de l'intelligence se fait *sans beaucoup de mouvement dans les fibres cérébrales*, de même les lésions de cette faculté sont déterminées par un trouble occulte de ce mouvement, et les altérations organiques précédemment exposées, ne sont que des exagérations du dérangement organique primitif, qui étoit insensible; c'est ainsi que le cancer n'a pas commencé par avoir les caractères qu'il présente à la fin, mais qu'il a pris successivement les formes d'une inflammation lente, d'une induration, d'un engorgement, etc., après n'avoir été primitivement qu'une simple irritation. Telle est l'opinion de M. Georget, qui, bien qu'ingénieuse, ne cessera d'être une simple hypothèse que quand les fibres cérébrales et leurs mouvemens seront

des choses constatées, ainsi que les différentes transformations qui font d'un simple trouble de ces mouvemens, une désorganisation complète.

M. Georget examine ensuite les altérations des organes contenus dans le ventre et dans la poitrine. Les considérations qu'il a exposées précédemment sur les agens morbifiques auxquels les aliénés sont exposés, et sur les maladies auxquelles ils succombent le plus ordinairement, montrent suffisamment de quelle nature doivent être ces altérations, que nous croyons inutile d'exposer ici. L'auteur persiste à les regarder comme constamment étrangères à la cause de l'aliénation; il va même jusqu'à mettre en question si elle ne pourroient point être considérées comme des affections sympathiques de l'état cérébral.

Des faits exposés dans ce chapitre, M. Georget tire les conclusions suivantes, que nous transcrivons sans réflexions:

« 1° Il faut bien distinguer le siége d'une lésion, de
» la nature de l'altération qui constitue sa cause pro-
» chaine. Ce dernier point est souvent difficile à éclair-
» cir, nos sens n'étant point assez pénétrans pour saisir
» tous les changemens que peut offrir l'organisation.

» 2° Nous ne pouvons point découvrir la cause pro-
» chaine de la folie, qui a essentiellement son siége dans

» le cerveau, organe des fonctions essentiellement » lésées.

» 3° Excepté les altérations qu'on observe chez les » idiots, toutes les autres sont consécutives au déve- » loppement de la folie.

» 4° Les altérations du crâne et du cerveau sont » très-vraisemblablement des suites plus ou moins im- » médiates de la cause prochaine des désordres céré- » braux primitifs.

» 5° Les altérations des organes thoraciques et ab- » dominaux ne dépendent que des circonstances dans » lesquelles se trouvent les malades : circonstances » produites par l'état mental, le genre de vie, les dis- » positions des établissemens. »

Ici se termine le travail de M. Georget sur la folie; nous n'avons cependant pas encore rempli toute la tâche que nous nous étions imposée, et il nous reste à parler d'une partie de son ouvrage qui ne présente pas moins d'intérêt que ce que nous venons d'examiner. Il s'agit d'une introduction, dans laquelle sont traités les points les plus importans de la physiologie et de la pathologie. On trouve dans cette partie du livre de M. Georget, qui renferme des considérations générales non-seulement sur le système nerveux dans l'état physiologique et dans ses maladies, mais encore sur la nature et le siége des maladies en général, les idées fondamentales

du Traité dont nous venons de terminer l'analyse, et celles qu'il a développées dans l'ouvrage non moins remarquable qu'il vient de publier.

Le cerveau et le système nerveux que l'auteur considère comme l'*âme matérielle du corps*, sont loin d'être connus, tant dans leur texture que dans la nature et le mode de leurs fonctions; il examine les causes qui ont pu retarder les progrès de la physiologie sur un point d'un si haut intérêt, et il les réduit aux suivantes :

1° On a donné trop d'importance à la considération des formes du système nerveux; on a trop séparé l'anatomie de la physiologie; d'où il suit qu'on a été conduit à considérer le système nerveux comme un tout composé d'un centre (le cerveau), source de toute influence nerveuse, d'où naissent des conducteurs, les nerfs, chargés de la distribuer dans toutes les parties.

2° Loin de suivre la marche très-méthodique qu'on suit dans les sciences physiques, en allant du simple au composé, on a commencé à étudier les fonctions nerveuses chez les êtres les plus parfaits. Si on eût procédé tout autrement, on eût vu le développement de certaines parties du système nerveux en rapport direct avec la perfection de telle ou telle fonction.

3° Le troisième obstacle, dont M. Georget ne peut accuser personne, est l'ignorance dans laquelle nous

sommes sur les causes premières de l'action de nos organes, principalement du système nerveux qui, comme il l'observe très-bien, est le plus impénétrable de tous à nos moyens d'investigation; et ici il lui échappe une de ces sentences bien propres à réprimer les écarts d'une imagination ardente, et toujours disposée à bâtir des théories sur de simples spéculations. « Nous ne pouvons » qu'observer, dit-il, sans expliquer les phénomènes » de la vie, si nous ne voulons pas nous égarer dans » des hypothèses toujours vaines, et souvent dange» reuses pour la science. »

4° Certains phénomènes nerveux ont paru tellement extraordinaires et incompréhensibles dans leur retour et dans leur formation, et en même temps si nobles, qu'on n'a pu se décider à les regarder comme le résultat d'une action matérielle, et qu'on a cru devoir les attribuer à un principe différent de l'organisation. Pour faire sentir le vice de cette manière de raisonner, M. Georget ajoute : « Si on vouloit classer les fonctions » d'après le mystère qui règne dans leur mécanisme, » il ne seroit pas difficile d'établir une gradation presque » insensible depuis la production mécanique de l'ouver» ture des coquilles de l'huître jusqu'à l'intelligence de » l'homme. »

5° La cinquième cause enfin qui a retardé les progrès de la physiologie, dans l'étude des phénomènes nerveux, c'est que les physiologistes ont abandonné une

partie de ces études aux théologiens et aux métaphysiciens.

Après ces considérations générales, dans lesquelles on trouve exprimée d'une manière claire et sans détour une opinion philosophique dont nous abandonnons le jugement à ceux qui liront l'ouvrage de M. Georget, vient un examen du système nerveux et des fonctions du cerveau; l'auteur divise les nerfs en trois ordres :

1° Ceux de la vie nutritive, auxquels on a faussement rapporté les affections et les passions.

2° Les nerfs de la vie de relation qu'il subdivise en trois appareils : 1° ceux qui sont destinés à recevoir les impressions des objets extérieurs : ce sont les nerfs des sens ; 2° l'appareil qui est le siége des facultés morales et intellectuelles, c'est le cerveau ; 3° celui enfin qui sert aux mouvemens volontaires.

3° Le troisième ordre de nerfs comprend ceux qui mettent en communication le cerveau avec certaines fonctions qui tiennent le milieu entre la vie extérieure et la vie intérieure (la digestion , la respiration et la génération) ; les nerfs de ces fonctions (le pneumo-gastrique et le honteux) qui forment ce troisième ordre, viennent à la fois des ganglions et des nerfs de la vie extérieure.

M. Georget considère le cerveau comme la source de

tout influx nerveux, et comme une condition indispensable à la manifestation de l'intelligence, quelle qu'en soit d'ailleurs la source primitive; il entre dans le détail des preuves sur lesquelles il établit cette assertion; preuves qui se réduisent à des faits qui démontrent le rapport direct existant entre le volume, un certain degré d'énergie vitale du cerveau, et surtout de certaines de ses parties, et l'intelligence; celle-ci est pour lui une fonction qu'il explique ainsi : « De la percep-
» tion des objets et de leur élaboration par l'organe
» intellectuel, résultent des effets, des déterminations
» que les pyscologistes ont en général regardées comme
» les élémens de l'entendement, tandis que ce n'est
» réellement que l'expression d'actions antérieures : ce
» sont les formes que revêt la pensée en se manifestant
» au dehors. »

Passant ensuite aux maladies du système nerveux, M. Georget pose en principe qu'on ne doit admettre, comme maladies nerveuses, que celles qui se manifestent dans une portion libre du système nerveux : « De
» même, dit-il, qu'on ne donne le nom de maladies
» du système sanguin, qu'à celles qui ont pour siége
» le cœur, les veines ou les artères. »

En énonçant dans notre premier article l'idée principale sur laquelle repose le travail de M. Georget, nous avons dit que non-seulement il regardoit la folie comme étant constamment une affection idiopathique du cer-

veau ; mais qu'il laissoit entrevoir l'opinion que c'est le plus souvent dans cet organe qu'il faut chercher la cause d'une foule de maladies organiques. Le passage suivant présente d'une manière non équivoque le développement de cette idée : « N'est-ce point dans le cer-
» veau qu'on doit chercher la cause prochaine de la
» fièvre ataxique, de la syncope qui ne dépend pas de
» pertes sanguines, de certaines morts subites qui sur-
» viennent sans lésion organique apparente ? Outre ces
» phénomènes qui laissent peu de doute sur leur na-
» ture, combien ne doit-il pas en exister qui partent de
» la même source, sans qu'on les y rattache, parce
» qu'ils sont moins frappans ? que de lésions on cherche
» dans les organes thoraciques ou abdominaux, et qui
» ne peuvent être que sympathiques d'affections céré-
» brales ? Je suis persuadé que certains états de foiblesse
» générale, de consomption lente sans cause locale,
» de débilité de fonctions sans lésion organique appa-
» rente, tiennent souvent à l'affoiblissement de l'in-
» fluence cérébrale. C'est une chose étonnante de voir
» qu'on ait tenu si peu de compte de l'influence des
» fonctions du cerveau sur les autres. » N'est il pas au moins aussi étonnant de voir tenir si peu de compte de l'influence des autres fonctions sur celles du cerveau; et M. Georget, qui fait si judicieusement observer que cette expression *maladies nerveuses*, vient fort à propos pour l'amour-propre des médecins, leur offrir le moyen de se tirer d'affaire très-commodément, quand il s'agit

de caractériser certaines affections, n'augmente-t-il pas ici, d'une manière non moins étrange, le domaine de cette classe de maladies qu'il cherche cependant à renverser de tous ses moyens ?

M. Georget n'admet donc point de maladies nerveuses, par la raison « qu'on ne peut admettre de » maladies spéciales des nerfs, une fois qu'ils sont » combinés avec les autres élémens de nos organes. » C'est, selon lui, aux organes en totalité, et non aux élémens qui les composent, qu'on doit attribuer les fonctions, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. « Si vous demandiez au physiologiste si ce » sont les vaisseaux sanguins ou lymphatiques, les » nerfs ou les follicules, le péritoine ou les fibres mus- » culaires qui ont converti les alimens successivement » en chyme, en chyle et en fèces, il vous répondroit » *tout simplement* que ces effets appartiennent au canal » digestif. » Avouons que dans un cas semblable, un physiologiste pourroit mieux faire, et que son impolitesse seroit justifiée par la nature de la question. Voilà donc la raison sur laquelle M. Georget se fonde pour avancer que les nerfs ne sont plus exclusivement malades une fois qu'ils sont arrivés aux organes ! D'après cette opinion, il ne faudra donc plus voir, dans toute maladie, qu'une lésion de la totalité de l'organe, c'est-à-dire de tous les élémens qui les composent; il n'y aura donc plus de maladies des vaisseaux

sanguins et des vaisseaux lymphatiques, de la fibre musculaire, etc... car il ne seroit pas juste qu'il n'y eût exception que pour le système nerveux ; et comme la conversion des alimens en chyme n'est pas plus le résultat de l'action d'une des parties constituantes de l'estomac que de l'autre, dans toutes les maladies où la digestion sera lésée, il y aura donc nécessairement altération matérielle de tout l'organe.

Ces idées ont été suggérées à M. Georget par les observations qu'il a été à portée de faire sur l'hystérie. Placé dans un établissement où l'on a sous les yeux un grand nombre de maladies nerveuses, cette affection a surtout fixé son attention, et il s'est demandé comment on avoit pu en placer le siége dans l'utérus, et pour quelle part les fonctions de cet organe y entroient ; il a observé d'ailleurs fort judicieusement que les femmes hystériques ne sont pas plus libidineuses que d'autres. Il est en cela d'accord avec d'autres praticiens qui ont également reconnu d'autres causes d'hystérie qu'un appétit vénérien non satisfait. Après donc qu'il lui eut été démontré par le défaut de rapport qui existe entre les symptômes de cette maladie et les fonctions de l'utérus, que ce dernier organe n'y étoit pour rien, il trouva tout naturel d'en placer la cause dans le cerveau ; et appliquant les réflexions que lui suggéra cette étude aux autres maladies dites *névroses*, il en conclut qu'elles étoient également le résultat d'une affection cérébrale.

M. Georget termine la partie de son ouvrage que nous examinons par quelques considérations sur le siége et la nature des maladies en général.

Aucun phénomène, depuis la production mécanique d'un mouvement, la formation du chyle, jusqu'à la manifestation de la pensée, n'est selon l'auteur, indépendant de l'organisation ; tout changement dans la manifestation de ce phénomène doit dépendre d'un changement dans l'organe qui lui donne naissance ; l'altération organique constitue donc essentiellement la maladie, et quand cette altération n'est pas apparente, on ne doit pas moins l'admettre *par analogie ;* car, soit dit en passant, l'analogie n'est pas un moyen moins commode pour arriver à des résultats positifs en tout genre, que la nombreuse classe des névroses, pour classer une foule de maladies qu'on ne connoît pas ; quoique nous n'adoptions pas l'opinion de M. Georget sur les névroses, nous pensons cependant que beaucoup de médecins abusent souvent de cette expression, *maladie nerveuse*, et qu'au résumé leur amour-propre ne s'en trouve pas plus mal.

Les lésions vitales sont également inadmissibles ; car « malgré toutes les théories qu'on a faites sur le prin-
» cipe vital, ne peut-on pas se demander ce que c'est ?
» Est-ce un principe particulier ou un effet de l'orga-
» nisation ; si c'est un principe, connoît-on sa nature
» plus que celle de la chaleur ? »

Par *nature des maladies*, M. Georget entend le mode d'altération de l'organe affecté, ou de ses fonctions, s'il ne présente aucun changement physique accessible aux sens. Il ne s'arrête sur ce point que pour faire voir combien il est obscur, et on conçoit aisément le peu d'espoir qu'il y a de le voir jamais beaucoup plus éclairci. Il termine enfin par un exposé clair et méthodique des moyens à l'aide desquels on parvient à découvrir le siége de la maladie et à démêler dans l'ensemble des symptômes qui la composent, ceux qui sont primitifs, d'avec ceux qui sont secondaires; distinction si importante pour la pratique, et qu'on parviendra à établir par les principes suivans :

Examiner la succession des symptômes, et leur intensité respective.

Rechercher les causes avec attention, et voir quels organes elles ont dû influencer primitivement par leur nature.

Tenir compte de l'expérience que l'on a, que l'un des organes actuellement affectés, l'est presque toujours primitivement.

Considérer l'influence réciproque, bien connue, des organes actuellement malades; l'expérience que l'on a, par exemple, que l'un d'eux exerce en général une

grande influence sur les autres, et que ceux-ci ne réagissent que peu et même point sur lui.

L'exposition et le développement de ces principes offrent à un degré éminent la clarté et la méthode qu'on trouve d'ailleurs généralement dans l'ouvrage de M. Georget, ouvrage qui assigne à son auteur un rang distingué parmi les médecins qui s'occupent de l'étude des maladies mentales.

L.-J. Ramon, D. M. P.

TRAITÉ

DES PRINCIPALES MALADIES DES YEUX ;

Par Antoine Scarpa, *traduit de l'italien en français, sur la cinquième et dernière édition ; accompagné de notes et d'additions ; par* MM. Fournier-Pescay, *secrétaire du conseil de santé des armées, etc., et* Bégin, *chirurgien aide-major à l'hôpital d'instruction de Metz.* — Paris, 1821. Deux vol. in-8°, de XXVII-484 et 422 pages, avec quatre planches.

UN SEUL EXTRAIT.

Lorsqu'une réputation contemporaine, établie sur de beaux ouvrages et sur de grands succès, est défendue par toutes les admirations, s'il arrive qu'elle abandonne encore quelques côtés foibles à la critique, il faut, pour en exercer le dangereux ministère, tout le courage que la conviction peut donner. On ne craint pas en effet de former l'opinion du public ou du moins de l'aider à s'en faire une sur l'écrivain qu'il ne connoît pas encore ; mais on est tenté de reculer devant une opinion toute faite, et de ne point accepter une position trop délicate. Tel est le sentiment que j'éprouve

en présence d'un ouvrage de M. Scarpa. Il est vrai que les traducteurs eux-mêmes n'ont pas craint de combattre sur plusieurs points les doctrines de leur illustre auteur, et je n'ai pu voir sans une sorte de reconnoissance que leurs observations avoient en partie prévenu les miennes. Une remarque qui ne leur a sans doute pas échappé, mais qu'ils ont dû peut-être passer sous silence, c'est que M. Scarpa est dans toute la sévérité de l'expression un mauvais écrivain. Buffon a dit que le style étoit tout l'homme, ce qui est rigoureusement vrai en littérature, où toute la pensée est en effet dans le style; mais dans les sciences, le génie qui invente et qui perfectionne n'est pas toujours secondé du talent nécessaire pour communiquer ses découvertes, et c'est ce talent qui manque au professeur de Pavie. Le Traité des maladies des yeux me fourniroit à l'appui de cette assertion un grand nombre de passages où le lecteur le plus familier avec la langue italienne, se perd dans un dédale de phrases sans clarté et sans issue. Cette manière d'écrire de M. Scarpa fait mieux apprécier le service d'une bonne traduction, et l'on ne peut refuser à celle de MM. Fournier et Bégin le mérite d'une religieuse fidélité; ils ont *imité toutes les formes et jusqu'à la physionomie du style* de leur auteur, et l'on doit leur savoir gré de n'en avoir point reproduit les ombres. On me pardonnera de glisser légèrement sur le parallèle de la traduction qui nous occupe, avec celle de MM. Bousquet et Bellanger. Le procès des traduc-

tions libres et des traductions exactes est tout-à-fait étranger aux sciences; car, dans les sciences, l'exactitude d'un travail de ce genre est une question d'identité de faits et de raisonnemens; tandis que pour les ouvrages d'esprit, la fidélité d'une version ne consiste pas seulement dans la répétition des mêmes choses, mais aussi dans une sorte d'*équivalence* de style et dans une lutte plus ou moins heureuse entre le génie de deux langues et le talent de deux écrivains. Considérées sous ce dernier rapport, la traduction de l'Énéide par l'abbé Desfontaines et celle de la Jérusalem délivrée par Mirabeau, ne sont point des traductions exactes. MM. Fournier et Bégin auroient pu s'épargner le soin d'établir une comparaison de détail entre leur traduction et celle de leurs émules. Ceux-ci ont cru pouvoir se mettre à l'aise avec un livre encombré de répétitions et de longueurs inutiles; leur tort est d'avoir supprimé quelques détails et prêté quelquefois leurs propres idées à M. Scarpa; mais ne peut-on pas reprocher aussi à MM. Fournier et Bégin un respect superstitieux pour les défauts de leur auteur? La supériorité de leur travail est donc bien moins dans la traduction elle-même que dans les notes et les additions dont ils l'ont enrichie, et qui font de l'ouvrage incomplet du professeur italien, un Traité complet des maladies des yeux.

M. Scarpa ne suit aucun ordre; il commence par le *flux puriforme des paupières* et la *fistule lacrymale*. Il

établit une relation constante de cause et d'effet entre ce flux et l'affection du sac lacrymal dans lequel il fait pénétrer, *par les points lacrymaux*, la matière *jaune*, *visqueuse et granulée*, qui souille le bord libre et la face postérieure des paupières. Les traducteurs ont soin de faire observer combien cette opinion est exclusive, puisque rien n'empêche que le sac lacrymal et le canal nasal ne soient le siége primitif d'une phlegmasie. Mais il me semble qu'alors même que l'irritation des paupières est la cause déterminante de la tumeur lacrymale, cette irritation se propage vitalement par continuité et analogie de membranes, sans qu'il soit besoin pour l'expliquer du mécanisme imaginé par M. Scarpa, qui fait entrer dans le sac, *par les points lacrymaux*, une humeur *visqueuse et granulée.* Cette humeur s'exhale aussi bien de la muqueuse phlogosée du sac lacrymal, que de celle qui tapisse la face postérieure des paupières; et si l'on conçoit que le regorgement, et surtout la compression la fassent sortir par les points lacrymaux, on ne voit pas trop comment le produit de la sécrétion viciée des glandes palpébrales pourroit arriver des paupières aux sacs par ces mêmes points, dont le plus souvent, en pareil cas, le diamètre est encore plus petit que dans l'état naturel. « Ce qui démontre positivement, dit M. Scarpa, que dans cette maladie des paupières, le sac lacrymal n'a d'autre part que de recevoir et de retenir l'humeur puriforme qui s'y répand et s'y mêle aux larmes, c'est que si, par accident, ou au

moyen de l'emploi des répercussifs, la sécrétion morbeuse des paupières se supprime ou se ralentit, le sac lacrymal ne rejette plus rien au dehors, ou fort peu de matière pendant la compression.» Assurément, si cette démonstration prouve quelque chose, c'est l'étroite sympathie qui unit les diverses parties de la muqueuse des voies lacrymales entre elles et avec la muqueuse du nez; mais l'illustre auteur préoccupé ici par des idées mécaniques, perd de vue la physiologie de son sujet, et ne raisonnant que sur un effet dont ses sens sont frappés, il ne remonte pas jusqu'à la modification vitale qui le produit. La différence qu'il établit entre la substance *granuleuse* et *onctueuse* du flux des paupières, et l'humeur muqueuse ou le véritable pus qu'il fait séparer à la membrane interne du sac, n'est qu'une pétition de principe; car d'un côté rien ne prouve que la sécrétion morbeuse qui a lieu sur la membrane interne des paupières ne puisse avoir lieu sur celle du sac; et d'autre part, l'invraisemblance de l'introduction d'une humeur *granuleuse* et *onctueuse* dans le sac, par la voie des points lacrymaux, doit porter à croire lorsqu'on la voit refluer par la compression, que c'est la membrane même du sac qui l'a formée. Ce préjugé de M. Scarpa l'entraîne dans une méthode curative insuffisante pour les cas où l'affection du sac lacrymal et du canal nasal est indépendante et primitive.

M. Scarpa ne parle que du procédé qui lui appar-

tient pour l'opération de la fistule lacrymale; les traducteurs décrivent avec soin ceux de Desault, de J.-L. Petit, de Pouteau, et principalement celui de M. Dupuytren, le seul qui garantisse, à la plupart des malades, une guérison prompte et radicale.

La théorie de l'auteur sur l'orgelet demandoit quelques modifications que MM. Fournier et Bégin lui ont fait subir. Ils établissent qu'une fois que l'inflammation paroît à l'extérieur, la mort par étranglement de la portion celluleuse est déjà opérée, et qu'alors cette inflammation éliminatoire devant parcourir toutes ses périodes, aucun médicament, tel que le froid ou les répercussifs, conseillés par M. Scarpa, ne peut la faire avorter; d'où il résulte que quand la tumeur est très-volumineuse, qu'elle excite de la douleur et de la fièvre, il faut, sans hésiter, y pratiquer une petite incision, qui en divise presque toute l'épaisseur. Je ne sais pourquoi cette pratique si utile de débrider les tumeurs inflammatoires est en général si mal vue des chirurgiens anglais, allemands et italiens. L'émétique et les purgatifs, comme le font observer les traducteurs, sont rarement indiqués dans le traitement interne de l'orgelet. Ce furoncle des paupières reconnoît le plus souvent pour cause, comme tous les furoncles, un état d'irritation des premières voies que la diète et les boissons acidulées combattent efficacement.

M. Scarpa ne voit que l'excision à opposer au tri-

chiasis. Les traducteurs , sans proscrire cette opération dans les cas où elle devient nécessaire, observent que les parties reprennent souvent leur situation naturelle, à l'aide d'un procédé beaucoup plus simple , employé avec succès par M. Demours. Ce procédé consiste à renverser , le plus possible , la paupière sur les tégumens, et à placer verticalement sur la peau, en commençant près de la naissance des cils , deux ou trois bandelettes de taffetas agglutinatif, qu'il faut laisser en place pendant quatre à cinq jours. L'arrachement des cils déviés, à l'aide de pinces semblables à celles dont on se sert pour disséquer, et la cautérisation de leur bulbe, est encore le seul moyen que l'on doive employer, lorsqu'un seul ou plusieurs poils , irrégulièrement disséminés sur le bord des paupières, irritent les membranes de l'œil. M. Scarpa se défie de ce procédé, il objecte l'extrême difficulté qu'on éprouve à rencontrer avec l'aiguille-rougie, précisément le petit trou d'où l'on extrait le poil , et surtout la difficulté de savoir où se trouve la racine du poil qu'on a extrait; enfin il paroît persuadé que ceux qui ont proposé l'usage du fer rouge , en pareil cas , n'en ont jamais fait l'expérience : les traducteurs lui opposent l'expérience même et l'autorité de MM. Demours et Forlenze.

Parmi les affections des paupières, il en est que M. Scarpa ne décrit point , et d'autres sur lesquelles il n'insiste pas assez. Les traducteurs ont rempli ces la-

cunes par un chapitre supplémentaire, composé dans le meilleur esprit physiologique et médical. L'inflammation érysipélateuse et sympathique des paupières, les brûlures, l'œdème, les plaies, le clignotement et les ulcérations de ces parties; la carie du cartilage tarse, la chute des cils, l'union des paupières entre elles et au globe de l'œil, etc., leur ont fourni le sujet d'observations neuves et intéressantes. Ils combattent surtout avec avantage, à l'occasion du clignotement, la méthode de traitement qui consiste à découvrir le nerf frontal, ou la branche orbitaire du nerf maxillaire supérieur, et à diviser l'un ou l'autre de ces cordons, suivant que la maladie affecte spécialement la paupière supérieure ou l'inférieure. L'expérience a démontré, en effet, que pour abolir le sentiment et le mouvement dans une partie, il faut couper tous les filets nerveux qui s'y distribuent; il faudroit donc pour que les mouvemens convulsifs cessassent dans les paupières, que l'on recherchât, pour les diviser, tous les filets que leur envoient les branches nasales, lacrymale et frontale de la première partie de la cinquième paire, ainsi que ceux qu'elles reçoivent du nerf sous-orbitaire, et même de la branche molaire du nerf facial. Une telle opération est sans doute impossible; mais est-il bien certain que tous ces nerfs soient *affectés* dans la plupart des cas de clignotement? s'il en étoit ainsi, comment cette *affection nerveuse*, du reste tout-à-fait occulte, se borneroit-elle à la paupière, sans jamais se propager, se *ramifier* en

quelque sorte avec les cordons nerveux ? La contraction musculaire est un phénomène bien compliqué, bien peu connu, et dont l'influence nerveuse n'est sans doute pas l'unique condition. — On sait que les personnes dont les paupières sont dégarnies de cils ont les yeux beaucoup plus sensibles à l'action de l'air et de la lumière, et plus fréquemment affectés d'ophthalmie que les autres. MM. Fournier et Bégin proposent, pour suppléer les cils, un enduit noir dont on couvriroit le bord des paupières, et qui, très-propre à absorber une partie de la lumière trop vive, qui se dirige vers la cornée, remédieroit en même temps par ses qualités médicamenteuses à la phlogose chronique dont les bords des paupières sont presque toujours affectés chez les sujets privés de cils. La composition de cet enduit présenteroit peut-être quelques difficultés, et en attendant, l'usage d'un garde-vue ou de lunettes vertes remplit à peu près le même objet.

Au chapitre dans lequel M. Scarpa traite de l'ophthalmie, les traducteurs ont ajouté des réflexions que nous aurons lieu d'apprécier, sur l'ophthalmie d'Égypte et sur celle des enfans nouveau-nés; mais ils déclarent que la description donnée par M. Scarpa de l'ophthalmie en général, soit aiguë, soit chronique, ainsi que les préceptes qu'il a établis concernant le traitement de l'une et de l'autre, sont si complets et si

conformes aux plus saines doctrines médicales et aux résultats les plus généraux de la pratique, qu'il leur paroît impossible d'y rien ajouter d'important. Nous ne partageons pas ce jugement sans restriction, et nous nous permettrons quelques remarques. La phrase par laquelle commence le chapitre de l'ophthalmie renferme, de l'aveu même des traducteurs, un passage inintelligible; nous avons cru y apercevoir en outre l'exposition d'une théorie qui n'est plus aujourd'hui très-*saine*, et qu'on pourroit du moins remettre en question : voici cette phrase : « L'ophthalmie se divise en deux espèces; l'une est aiguë et *vraiment inflammatoire*, à raison de l'excès de stimulus et de *réaction du solide vivant;* l'autre est chronique ou entretenue par la *foiblesse*, *le plus souvent partielle* des vaisseaux de l'œil ou de ceux des paupières; d'autres fois, *elle est partielle et en même temps universelle.* Les médecins arabes n'appeloient pas tout-à-fait improprement la première chaude et l'autre froide. » M. Scarpa regarde cette distinction comme le guide le plus sûr qu'on puisse avoir dans le traitement de l'ophthalmie; la première espèce réclamant invariablement l'emploi des remèdes généraux antiphlogistiques et celui des topiques émolliens; tandis que l'autre exige les topiques astringens et *corroborans*, et l'usage des toniques à l'intérieur. Quel que soit le succès des astringens, des corroborans et des toniques, je n'en suis pas moins persuadé que le *quelque chose de chronique* qui survit le plus souvent à l'ophthalmie ai-

guë *vraiment inflammatoire*, est encore de l'inflammation. L'auteur veut que ce *quelque chose* soit de la *foiblesse locale*, un résultat de la distension soufferte par les vaisseaux de l'œil pendant la période de l'inflammation; un *engorgement lent du sang et de la lymphe épaissie;* mais il tombe dans une contradiction évidente, car il attribue aussi la *foiblesse locale* à l'accroissement morbifique de la sensibilité de tout l'organe de la vue, à une sensibilité exagérée qui entretient dans cet organe et dans ses parties adjacentes un afflux morbifique. Je doute qu'il soit facile d'accorder l'exaltation de la sensibilité avec la foiblesse : mais cette doctrine conciliatrice est d'un usage si commode qu'on ne doit pas s'étonner du crédit qu'elle a obtenu, et de celui qu'elle conserve encore. La sentence de Boerhaave : *Morbus is est quem curatio demonstrat*, est tour à tour sanctionnée et démentie par l'expérience. La guérison d'un état morbide donné d'un tissu vivant par l'application des substances dites *astringentes*, ne sauroit prouver que cet état n'étoit pas inflammatoire. Ne voit-on pas souvent une inflammation naissante et cependant déjà caractérisée, disparoître sous l'influence des mêmes agens ? une inflammation qui finit avec plus ou moins de lenteur n'est peut-être pas éloignée des conditions de celle qui commence, et revenue à peu près au même point, elle reçoit des mêmes remèdes la même modification. Les injections avec le sulfate de zinc ou d'alumine si propres à prévenir le développement d'une

blennorrhagie, ne sont pas moins puissantes pour l'arrêter après son passage à l'état chronique. L'action styptique et répercussive s'exerce donc avantageusement sur les tissus, dans des circonstances à peu près semblables ; mais dans aucun cas on ne doit y recourir, tant que la sensibilité locale est *exagérée*. J'ai même vu, dans les hôpitaux militaires, un grand nombre d'ophthalmies chroniques s'exaspérer par les collyres *contre-stimulans*, alors même qu'ils paroissoient le mieux indiqués, et je vois aujourd'hui les ophthalmies les plus violentes céder promptement et sans laisser de *queue*, à la diète, aux saignées locales et surtout à l'application des sangsues à l'épigastre. S'il est vrai que l'abus des topiques émolliens amène la nécessité des topiques astringens, je propose un moyen bien simple d'éviter cet inconvénient, c'est de renoncer aux uns et aux autres. Hoffmann, cité par M. Scarpa, s'exprime ainsi à ce sujet : *Ausim dicere plures visu privari ex imperitia applicandi topica quam ex ipsa morbi vi ac magnitudine* (Dissert. de erroribus vulgaribus circa usum topicorum in praxi. § 7). Il n'est guère probable que l'omission des topiques dans l'ophthalmie soit jamais suivie d'un pareil résultat; et, toutes conditions d'ailleurs égales, il est certain que l'ophthalmie abandonnée à elle-même et traitée par le seul repos de l'organe se termine plus promptement et plus heureusement qu'après l'usage des applications émollientes déjà si nuisibles par leur température et par leur poids.

M. Scarpa conseille d'employer sans retard l'émétique, lorsqu'on reconnoît que l'ophthalmie dérive en tout ou en partie de la *turgescence de l'estomac* ou de matières irritantes dans les premières voies. Quand il arrive que l'émétique *déracine le mal* des yeux, c'est, du moins d'après mon observation personnelle, qu'il l'enracine dans les intestins; mais il arrive ordinairement qu'il augmente l'une et l'autre phlegmasie.

Parmi les préceptes de l'illustre auteur, il en est qu'un médecin ne peut suivre, s'il n'est en même temps sorcier; et je suis forcé d'avertir M. Scarpa que beaucoup de médecins du siècle où nous vivons n'auroient pas été brûlés il y a cent ans. N'est-ce pas mettre aux abois ces honnêtes praticiens que d'exiger d'eux qu'ils devinent au premier aspect d'une inflammation quel en sera le caractère et la marche, et qu'ils agissent en conséquence? Il y a, dit M. Scarpa, des ophthalmies bénignes si légères, que leur stade inflammatoire, d'ailleurs très-bénin et très-court, s'écoule si promptement, *qu'à peine a-t-on le temps de l'observer;* et c'est peut-être, continue-t-il, à raison de cette circonstance, le seul cas d'inflammation érysipélateuse, comme l'est ordinairement l'ophthalmie, *dans laquelle*, à sa première apparition, il soit utile de faire usage des applications froides et répulsives qui deviennent très-nuisibles, lorsqu'on les emploie au commencement des *autres* ophthalmies aiguës, *quoique bénignes, mais*

dont le stade inflammatoire dure pendant quelques jours.

M. Scarpa veut que le chirurgien recommande à son malade dans la *période inflammatoire* de l'ophthalmie aiguë et grave, de se tenir couché, *ayant la tête serrée le plus qu'il pourra;* une petite note des traducteurs seroit venue bien à propos dans cette occasion au secours de mon ignorance.

Le chapitre de l'ophthalmie me fourniroit encore un grand nombre de remarques; mais je les abandonne volontiers dans la confiance où je suis qu'elles n'échapperont à aucun de ceux qui prendront la peine de lire ce chapitre. Parlerai-je de l'étrange méprise des traducteurs au sujet de l'épithète *morbillosa?* Cette faute n'est-elle pas trop grossière pour n'avoir point son excuse avec elle? Est-il, je ne dirai pas généreux, mais raisonnable de l'attribuer à l'ignorance; et un tel reproche ne rappelle-t-il pas celui qui fut fait, il y a quelques années, à M. Chaumeton d'avoir, dans un de ses articles du Journal universel des sciences médicales, associé la vessie aux reins, comme organe sécréteur de l'urine? M. Chaumeton n'étoit sans doute pas anatomiste; mais je l'ai assez connu pour affirmer qu'il ne pouvoit être coupable dans ce cas que d'inadvertance; et je connois assez M. Fournier pour affirmer la même chose de lui.

L'addition des traducteurs sur l'ophthalmie dite d'É-

gypte, n'est pas moins remarquable par la force et l'indépendance du raisonnement, que par la lumineuse interprétation des faits qui se rattachent à l'histoire de cette maladie. L'opinion qui la veut contagieuse s'est accréditée en Italie et en Angleterre, sans avoir jamais subi l'épreuve d'une discussion; et il est vrai de dire que ses partisans l'ont proposée comme un dogme, qui n'avoit point à redouter d'examen. Cette erreur ne s'est point accréditée en France, et si quelque médecin, encouragé par le succès de M. Adams auprès de son gouvernement, proposoit d'allouer, dans le prochain budget, deux millions quatre cent mille francs, pour un hôpital destiné au traitement de l'ophthalmie d'Égypte, je voudrois qu'on exigeât de lui deux conditions; l'une de répondre victorieusement à la réfutation de MM. Fournier et Bégin; l'autre de ne se point faire nommer et même de ne se pas laisser nommer médecin en chef de l'établissement.

M. Scarpa voit dans l'humeur leucorrhéique dont le vagin peut être imprégné, au moment de l'accouchement, la cause la plus ordinaire de l'*ophthalmie purulente* des nouveau-nés. Les traducteurs pensent au contraire que, si l'on excepte le cas, *rare* suivant eux, où il existeroit un écoulement syphilitique dans le vagin, le produit d'une leucorrhée simple n'est pas plus susceptible de donner naissance à de violentes ophthalmies que les mucosités nasale ou pulmonaire;

ils croient que les causes irritantes multipliées auxquelles sont exposés, aussitôt après la naissance, les tissus si délicats et si tendres qui protégent les yeux de l'enfant, rendent assez raison de l'inflammation des conjonctives.

L'histoire du petit nuage de la cornée, de l'albugo et du leucoma, de l'ulcère de la cornée, du ptérygion, de l'encanthis et de l'hypopion ne nous a rien présenté de remarquable. Les additions des traducteurs, sur les corps étrangers dans l'œil, les plaies de la cornée, les phlyctènes de la conjonctive, les taches de la cornée, l'iritis, et l'élargissement de la pupille ou mydriasis, sont des modèles de bonne physiologie, et d'excellente critique médicale.

Au chapitre de M. Scarpa sur la cataracte, chapitre qui n'a pas besoin de nos éloges, MM. Fournier et Bégin ont ajouté des considérations du plus grand intérêt sur l'opération de la cataracte par extraction, sur la cataracte congéniale, sur la cataracte noire, et enfin sur l'opération de la cataracte par kératonyxis. On sait que l'ancienne manière de traiter la cataracte, la dépression, a été remise en honneur par M. Scarpa, et, sous ses auspices, adoptée presque exclusivement par les praticiens les plus distingués de l'Europe. Le professeur de Pavie donne les motifs de sa préférence, et ces motifs m'ont paru d'un grand poids. Pourquoi les traducteurs qui prennent contre le *déplacement* en fa-

veur ; parti pour l'*extraction* proscrite , ont-ils laissé subsister dans toute leur force les argumens de M. Scarpa? Ils veulent que l'on compare les faits et les raisonnemens, et ils se contentent de décrire le procédé opératoire; ils mettent l'extraction dans la règle et rejettent le déplacement dans l'exception , sans s'apercevoir que dans le tableau qu'ils présentent eux-mêmes des cas qui nécessitent l'une ou l'autre méthode, les plus ordinaires et les plus familiers dans la pratique sont du domaine de la dépression, qu'il s'en trouve même un de plus dans son ressort, et que la *cataracte membraneuse* y seroit même beaucoup mieux à sa place que dans celui de l'extraction. Je suis trop pénétré du sentiment de mon insuffisance dans le débat d'une telle question , pour entreprendre ici un parallèle suivi entre deux méthodes, qui d'ailleurs n'ont jamais été rivales. On me permettra seulement de rappeler un fait, c'est que j'ai vu abaisser un assez grand nombre de cataractes, et la plupart sur des hommes d'un âge très-avancé, sans que l'aiguille ait rencontré un seul cristallin *ossifié*, ou, pour parler juste, calculeux, et que le résultat de ces opérations en a bien rarement trompé les espérances. Ce ne seroit pas sans doute faire le procès à l'extraction que de rassembler tous les témoignages qui déposent en faveur du déplacement, parce qu'il est toujours loisible de supposer de grands avantages à une méthode dont la pratique est abandonnée ou du moins très-peu répandue ; mais puisque la comparaison des faits est

impossible, le raisonnement suffira du moins pour établir, dans cette discussion, deux évidences; la première, c'est que les cas les moins nombreux, les cas rares, les cas exceptionnels, sont précisément les seuls qui nécessitent l'extraction encore qu'ils ne la nécessitent pas toujours, et qu'à la rigueur le déplacement peut opérer toutes les cataractes, privilége que ne sauroit avoir l'extraction. Le second point incontestable, du moins à mon sens, c'est que l'extraction est une opération difficile et hasardeuse, qui ne peut être tentée que sur un œil à peu près sain, et qui n'offre point d'ophthalmie chronique, affection si fréquente chez les cataractés, enfin qui demande, pour son exécution, une main très-habile, qui s'accompagne de quelques dangers et qui entraîne à sa suite des accidens nécessairement plus graves, toutes conditions d'ailleurs égales, que ne peut le faire la dépression. Je crois, jusqu'à ce que l'expérience ait prouvé le contraire, que la section de la cornée est, pour le globe de l'œil, une cause d'irritation beaucoup plus redoutable qu'une simple piqûre à la sclérotique, bien que cette piqûre traverse la choroïde et la rétine; c'est une vérité que les traducteurs ne reconnoissent point, mais dont ils conviennent implicitement, car si les chances étoient les mêmes, il n'y auroit point de raison pour qu'une phlogose préexistante contre-indiquât plutôt l'extraction que le déplacement. Au reste, MM. Fournier et Bégin, qui pensent que la méthode de l'abaissement doit être

réservée pour des circonstances particulières, ne refusent point à M Scarpa *le tribut d'éloges et de reconnoissance qu'il mérite pour l'avoir remise en honneur*, et ils regardent ce service comme *l'un des plus éminens que l'on ait rendus à l'art de guérir et à l'humanité.*

M. Scarpa fait à peine mention de l'opacité congéniale du cristallin. Cependant cette maladie est fréquente, il paroît qu'elle se perpétue souvent par génération, et des circonstances qui lui sont particulières en font d'ailleurs un objet d'étude très-distinct. MM. Fournier et Bégin ont réparé d'une manière satisfaisante l'omission de M. Scarpa ; mais ils regardent comme paradoxale l'opinion de M. Lusardi qui pense que l'opération peut être exécutée dès l'âge de deux ans, et j'avoue que je ne saurois voir un paradoxe dans un principe qui repose sur un nombre de faits plus que suffisant pour l'établir. M. Lusardi, déjà attaqué sur ce point dans l'article cataracte du *Dictionnaire abrégé*, me paroît avoir répondu victorieusement dans le Journal universel des sciences médicales, et d'abord on ne peut nier que les réflexions de Saundey, à ce sujet, sur l'éducation du plus intellectuel de nos sens, ne soient d'une grave considération. Quant à l'extrême mobilité et à l'*agitation permanente* du globe de l'œil chez les aveugles-nés, c'est un phénomène sur lequel la volonté obtient si peu d'empire, malgré les progrès de

l'âge, qu'on ne peut y voir un motif d'attendre l'âge de puberté, et moins encore d'attendre, comme le conseille M. Demours, que les malades demandent eux-mêmes à être opérés, ce qui feroit souvent courir le risque d'attendre toujours. Je ne crois pas, malgré l'autorité de M. Lusardi, que les symptômes inflammatoires soient d'autant moins intenses que les sujets sont plus jeunes; sa comparaison de quelques faits particuliers a pu le conduire à cette assertion qui n'en est pas moins contraire aux lois physiologiques; mais je crois aux succès que cet habile opérateur a obtenus sur des sujets de deux et trois ans, parce que ces succès sont publics; et je crois surtout qu'on ne doit jamais recourir à l'extraction sur des enfans d'un âge tendre, et que cette méthode n'auroit pas plus d'avantages dans les cataractes congéniales, parce qu'elles sont capsulaires.

Je suis étonné que les traducteurs, dans leur addition au chapitre de M. Scarpa sur la pupille artificielle, n'aient point fait mention du procédé dont M. Lusardi est l'inventeur, et qu'il a consigné dans son *Traité de l'altération du cristallin* publié en 1819. Ce procédé me paroît préférable à l'*incision*, à l'*excision* et au *décollement* de l'iris. Il consiste à placer le cristallin ou un morceau de capsule entre les deux lèvres de la plaie faite à l'iris, pour empêcher cette plaie de se refermer. Sur douze opérations faites par ce procédé, M. Lusardi a réussi neuf fois. On ne peut cependant se dissimuler

que le cristallin ou la capsule pourroient bien ne pas rester dans la plaie, mais il est certain que, s'ils y restent, n'ayant point de vie, ils ne contractent point d'adhérence, et maintiennent ainsi l'ouverture. Si le procédé de M. Lusardi n'est pas à l'abri de toute objection, on ne peut nier qu'il ne lui fasse beaucoup d'honneur, et qu'il ne mérite d'être comparé aux autres, et discuté avant que le temps et l'expérience, qui jugent en dernier ressort les méthodes opératoires aient prononcé sur sa valeur. Quoi qu'il en soit, je ne connois pas d'opération plus aventureuse que celle de la pupille artificielle, et si je ne consultois, à cet égard, que les résultats dont j'ai pu m'assurer, je ne conseillerois à personne d'en courir les hasards.

Les chapitres de la *procidence de l'iris*, du *staphylôme*, de l'*hydropisie de l'œil*, de la *tumeur cystique de l'orbite*, du *fongus hématode* et du *carcinôme de l'œil*, sont dignes de M. Scarpa, et les additions des traducteurs toujours utiles, et naturellement amenées, si cette expression m'est permise, par les besoins mêmes du sujet. L'étendue déjà trop grande de cet article ne nous permet plus, ni de justifier nos éloges, ni de les tempérer par quelques observations critiques, et le respect que commande le nom de M. Scarpa nous interdit toute espèce de remarque sur son chapitre de l'*amaurose* de l'*héméralopie*.

Il est impossible de lire aujourd'hui avec attention

un traité des maladies des yeux, sans être frappé de deux idées également vraies; la première, c'est que toutes ces maladies se rattachent à l'*ophthalmie* comme à leur principe, qu'elles en dérivent comme de leur source, et qu'on parviendroit à les réduire de moitié, en les attaquant avec énergie dans cette cause; la seconde, c'est que la nomenclature des maladies de l'œil est ce qu'il y a de plus inexact et de plus barbare dans le vocabulaire de la médecine, et qu'il vaudroit mieux adopter les plus longues périphrases que d'employer des mots aussi ridicules que *staphylôme*, *ectropion*, *hypopion*, *ptérygion*, *cataracte* et vingt autres. Si ces mots ne signifioient rien par eux-mêmes, je serois moins empressé de les proscrire, mais leur plus grand tort est précisément d'avoir un sens propre, qui ne se rapporte en rien aux choses qu'on leur veut faire exprimer: il suit de là que pour l'intelligence de ces choses, il y a un grand avantage à ignorer, par exemple, que *ptérygion* signifie une aile et *cataracte* une chute d'eau; et à ne voir dans de tels mots qu'un seul sens, au lieu d'en voir deux. Pourquoi ne pas consentir à désigner par plusieurs mots ce qu'on ne peut exprimer exactement par un seul? Ne vaut-il pas mieux dire simplement *l'opacité du cristallin*, *le déplacement ou l'extraction du cristallin opaque*, que d'employer une dénomination qui ne rappelle qu'une grossière erreur, sans intérêt même pour l'histoire de l'art. Je n'étendrai pas plus loin ces réflexions, qui sans doute paroîtront frivoles à ceux qui

ne veulent point reconnoître qu'une idée n'est autre chose que le sens d'un mot; mais je suis persuadé que la médecine oculaire, pour ne parler que de celle-là, est arriérée dans sa physiologie et dans sa thérapeutique, par l'impropriété de son langage.

Les articles qui ont déjà paru, dans les divers journaux de médecine, sur l'ouvrage qui nous occupe, sont exclusivement consacrés à l'examen de la traduction. Nous n'avons pas cru devoir suivre cet exemple; d'abord parce que la dernière édition du traité de M. Scarpa est beaucoup plus riche que celle qui a servi de texte à la version de M. Léveillé, et qui seule étoit connue du public; ensuite parce qu'il nous a semblé que le mérite de M. Scarpa et l'ascendant de sa réputation exigeoient de nous des égards, mais ne nous prescrivoient point le silence. Les traducteurs eux-mêmes nous ont servi de guide et de modèles, pour concilier avec la réserve que commande un nom justement célèbre, l'indépendance de la critique, pour laquelle il ne doit y avoir en quelque façon que des livres et point d'auteurs.

J'ai exprimé au commencement de cet article mon opinion sur le travail des traducteurs; le style de leur version est tellement empreint des défauts de l'original, que la clarté et la correction même s'y laissent quelquefois désirer; ces graves imperfections ne tiennent point à une malheureuse impuissance de bien écrire, mais à un plan mal conçu de fidélité servile: aussi ne retrouve-t-on

plus les mêmes taches dans les additions, où l'on reconnoît la manière élégante et pure, et le goût chaste et classique de l'auteur de l'excellent article *humorisme* du Dictionnaire des sciences médicales. En associant leurs travaux à ceux de M. Scarpa, MM. Fournier et Bégin ont rendu un véritable service à la science et à M. Scarpa lui-même qui non-seulement avoit besoin d'être traduit, mais encore d'être commenté, pour obtenir des lecteurs en France. Toutefois l'illustre professeur eût désiré d'être simplement traduit, on en jugera par le passage suivant d'une de ses lettres qu'a bien voulu me communiquer M. le docteur Lusardi à qui elle est adressée.

« Non ho veduto nè l'una nè l'altra delle traduzioni fatte a Parigi del mio libro sù i mali d'occhi; e dopo aver letto il giudicio che ne fù dato di queste traduzioni da uno dei compilatori del *Journal des sciences médicales*, il quale non approva nè l'una nè l'altra, non mi curo più di vederle.

» Ella mi dice che i traduttori disceneno da me sù varj punti. Ciò è in regola, ogni traduttore si vuol mettere del suo, e sopra tutto farsi molte note. Non importa se buone e necessarie, o cattive ed inutili. Io non mi sono mai preso alcun pensiere di simili cose; perchè se le note sono buone e corregono i miei errori, io non posso che esserne contento; se cattive, saranno a carico del traduttore, e giudicate tali dalle persone dell' arte imparziali e dotte. In generale però mi è sempre sem-

brato che un traduttore il quale ha la smania delle molte note, e che diverge dal piano che si è proposto l'autore, farebbe meglio di impiegare il suo tempo in fare una miglior opera, che nel tradurre quella che egli riguarde come imperfetta. »

« *Pavia*, 18 *febr.* 1822. »

La plupart de mes lecteurs ne me feront point un reproche de n'avoir pas traduit cette lettre, et moins encore de n'y avoir ajouté aucune réflexion.

U. Coste.

RECHERCHES

POUR DÉCOUVRIR LA CAUSE ET LA NATURE D'ACCIDENS TRÈS-GRAVES DÉVELOPPÉS EN MER A BORD D'UN BATIMENT CHARGÉ DE POUDRETTE;

Lues à l'Académie royale de médecine le 17 *novembre* 1821, *par* M. Parent-Duchatelet, *D. en M. de la faculté de Paris, etc.* — Brochure in-8° de 47 pag. avec une grande carte, représentant le plan et les détails de la voirie de Mont-Faucon.

UN SEUL ARTICLE.

« En 1818, l'*Arthur*, bâtiment de commerce, fut chargé à Rouen de l'espèce d'engrais connu sous le nom de poudrette, et dirigé ensuite sur la Pointe-à-Pître de la Guadeloupe. Mais dans la traversée, une maladie s'étant développée sur les gens de l'équipage, la moitié en périt, le reste arriva à sa destination dans un état de santé déplorable : la même cause paroît avoir agi sur les gens chargés de transporter à terre la cargaison du bâtiment, car ils éprouvèrent tous des accidens plus ou moins graves, qui furent portés, chez quelques-uns, à un haut degré d'intensité. »

Le ministre de la marine instruit de cet événement consulta M. Hallé sur ses causes et sur les moyens d'en prévenir le retour. Mais on manquoit de renseignemens sur les conditions particulières dans lesquelles s'étoit trouvé le vaisseau, et même sur la nature des phénomènes observés. M. Parent espéra que des recherches faites dans le lieu même où se confectionne la poudrette, pourroient offrir des résultats utiles, et il les entreprit avec un zèle que n'ont pu affoiblir, ni les difficultés, ni les dégoûts mêmes du sujet.

Trois questions étoient à résoudre, 1° quelles sont les altérations particulières qu'a dû éprouver la poudrette pour déterminer la maladie développée à bord de l'*Arthur*; 2° quelle est cette maladie; 3° quels sont les moyens à employer, et les précautions à mettre en usage pour prévenir le retour de pareils accidens ?

Pour résoudre la première question, il falloit connoître les principales propriétés physiques et chimiques de la poudrette, les préparations qu'on lui fait subir, les altérations dont elle est susceptible. La voirie de Mont-Faucon pouvoit seule fournir de tels renseignemens. L'auteur donne de cet établissement une description exacte et détaillée; il en trace le plan, fait connoître les travaux successifs auxquels sont soumises les matières des vidanges, depuis leur arrivée et la séparation des parties liquides d'avec les parties solides jusqu'à leur transformation en poudrette; il

étudie les altérations qu'éprouvent ces matières, la fermentation qu'elles subissent, la propriété hygrométrique dont jouit la poudrette, la faculté qu'elle a de s'échauffer, de s'enflammer même, au contact de l'air et de l'humidité, etc., et trouve enfin dans ces dernières circonstances la source des accidens observés à bord de l'*Arthur*.

Conduit ainsi à l'examen de sa seconde question, il débute par peindre l'étonnement qu'il a ressenti de trouver chez *tous les ouvriers* de la voirie, soit anciens, soit nouveaux, *tous les signes extérieurs de la meilleure santé*; d'apprendre que leur genre de travail avoit sur eux une influence vraiment salutaire, qu'il sembloit même les préserver des épidémies, comme on croit l'avoir observé il y a quelques années, lors de la maladie de Pantin et de la Villette, et les guérir de plusieurs maladies : « Tous ceux que j'ai interrogés, dit notre observateur, n'avoient ni vermine, ni aucune de ces affections cutanées, qui sont le partage presque inévitable de la population indigente de plusieurs quartiers de Paris; et ce qui m'a surtout frappé, c'est que trois jeunes femmes épuisées par les privations, et déclarées phthisiques par plusieurs médecins, furent entièrement guéries après avoir été occupées pendant quelques semaines à la voirie...... J'ai su que plusieurs malades qui avoient été assez courageux pour se plonger, soit un membre, soit le corps entier dans les

derniers bassins, y avoient trouvé la guérison, soit de maux de jambes, soit de rhumatismes ou d'autres infirmités qui avoient résisté à tous les autres moyens (1). »

Forcé de chercher ailleurs que dans les émanations mêmes de la voirie la cause des accidens dont il avoit entrepris l'étude, M. Parent n'a pas tardé à reconnoître que les conditions dans lesquelles se trouvoient les matières travaillées en plein air, n'étoient point les mêmes que celles des matières renfermées dans la cale d'un vaisseau : aussi insiste-t-il sur les causes de fermentation auxquelles sont exposées ces dernières, sur la concentration beaucoup plus grande, et par conséquent l'action toute différente de leurs émanations, etc. Ce qu'il a vu à bord d'un petit bâtiment chargé de poudrette, qu'un hasard heureux lui a fait rencontrer à Nantes, lui semble confirmer pleinement son opinion, et fait connoître en même temps la nature des accidens dont il s'agit : voici les détails que lui ont fournis ceux mêmes qui le montoient : « Tous, au nombre de cinq, jouis-

(1) L'auteur, dans une note intéressante, signale l'abrutissement extrême qui caractérise ces ouvriers : il croit en trouver la cause dans le genre même de leurs travaux qui éloigne tous ceux auxquels un certain degré d'intelligence peut procurer d'autres ressources, et qui, en même temps, les prive de toute relation avec les autres classes d'ouvriers qui les repoussent.

soient de la plus parfaite santé lorsqu'ils quittèrent la Rochelle; trois jours après, ils ressentirent un léger mal de tête qui fit graduellement des progrès, et dont l'intensité s'accrut en raison du développement de la chaleur et du dégagement des gaz; bientôt ils perdirent l'appétit, la langue devint blanche; ils furent tourmentés par des envies de vomir fréquentes, plusieurs même vomirent de la bile. A ces accidens se joignirent une courbature générale et une douleur très-vive dans les membres et les articulations, enfin de la fièvre et tous les symptômes d'une de ces maladies graves connues sous le nom de fièvre adynamique. Un homme et un enfant furent de plus affectés d'une diarrhée très-forte. »

Puisque la fermentation de la poudrette est la source des accidens qu'elle produit, puisque l'humidité est la cause qui détermine cette fermentation, il s'agit pour répondre à la troisième question que s'est faite M. Parent, de détruire la propriété hygrométrique de cette matière. Il pense, toutefois sans avoir à ce qu'il paroît interrogé l'expérience sur ce point, que l'on pourroit y parvenir en mêlant la poudrette à du plâtre nouvellement calciné, qui ne peut, dit-il, qu'ajouter à sa propriété fertilisante, et dont le prix est d'ailleurs modique. Il recommande en outre de renfermer ce mélange dans des tonneaux solidement construits, de veiller à la circulation facile de l'air autour des barriques, et termine

par quelques vues sur le choix de la poudrette, sur son mélange avec le plâtre, sur la manière de l'enfermer dans les tonneaux, sur l'époque de l'année où il convient de faire les chargemens ; enfin sur les précautions que doivent prendre les marins embarqués à bord de semblables bâtimens.

Ce travail, dont l'utilité ne sauroit être révoquée en doute aujourd'hui que la fabrication et l'exportation de la poudrette forme une des branches de notre industrie et de notre commerce, fait beaucoup d'honneur à l'esprit d'investigation et aux connoissances de son auteur. L'approbation que lui a donnée l'Académie royale de médecine, encouragera sans doute M. Parent à publier promptement le second mémoire qu'il annonce, et dans lequel il se propose d'entrer dans de plus grands détails sur les ouvriers de la voirie de Mont-Faucon, sur ceux de l'écorcherie et de la boyauderie, enfin sur la nouvelle et magnifique voirie que l'on prépare en ce moment dans la forêt de Bondy.

de Lens.

ADDITIONS

A L'ANATOMIE GÉNÉRALE DE XAV. BICHAT;

Pour servir de complément aux éditions en quatre volumes, par P.-A. Béclard, *professeur d'anatomie et de physiologie à la Faculté de médecine de Paris, etc., etc.* — Un vol. in-8°. — Paris, 1821.

UN SEUL ARTICLE.

Il seroit inutile d'esquisser ici un éloge de l'Anatomie générale de Bichat, puisque cet ouvrage est entre les mains de tous les médecins, et que chacun est pénétré des vérités qu'il contient. Cependant malgré le mérite incontestable de ce livre, on ne peut nier qu'il ne contienne quelques erreurs et que sur certains points il ne soit plus au niveau des connoissances actuelles. Un professeur de la Faculté de Paris, M. Béclard, s'est proposé de compléter le travail de Bichat, en publiant le supplément que nous annonçons et qui est un résumé exact des découvertes faites depuis vingt ans. Il a mis à contribution non-seulement les écrits des anatomistes et des physiologistes français, mais encore tous les ouvrages importans publiés en Allemagne et en Angleterre;

il a cru devoir ajouter à l'histoire de chaque système un article sur ses états morbides et consacrer un chapitre particulier aux tissus accidentels. Sous ce rapport, l'ouvrage de M. Béclard peut être considéré comme l'abrégé d'un traité d'anatomie pathologique.

Ce volume d'*additions* est précédé d'un portrait de Bichat, qui est, dit-on, plus ressemblant que tous ceux gravés jusqu'à ce jour; vient ensuite une notice historique sur la vie de Bichat, par M. Sc. Pinel.

Je ne suivrai pas M. Béclard dans l'examen de tous les supplémens qu'il a ajoutés à l'Anatomie générale ; je m'arrêterai seulement à quelques-uns de ceux qui ont fixé le plus mon attention. Mais avant d'aller plus loin, j'observerai qu'il a adopté le plan de Bichat, et qu'il a indiqué, au commencement de chaque *addition*, la page de l'édition à laquelle elle se rapporte, et la phrase dont elle est la suite.

Beaucoup d'anatomistes de nos jours se livrent à des recherches sur la composition intime de nos organes. Ainsi J.-F. Meckel prétend que les fluides et les solides du corps humain peuvent être réduits en dernière analyse, à deux substances élémentaires, l'une formée par des globules, l'autre par une matière coagulable, qui seule ou réunie à la première, constitue les fluides vivans, si elle est à l'état liquide ; et donne naissance aux tissus solides, si elle est à l'état concret. Cette théorie est basée sur des recherches microscopiques ; et l'on sait

combien dans ce genre d'expériences, il est difficile d'éviter l'illusion. Il me semble plus raisonnable de n'admettre que des choses palpables et que l'on puisse vérifier par les sens ; ainsi les trois tissus primitifs dont parle Haller et Blumenbach, tels que la fibre cellulaire, la fibre nerveuse et la fibre musculaire, existent d'une manière évidente dans notre organisation.

Bichat dit que le cerveau ne fournit que deux nerfs, l'olfactif et l'optique : le nerf optique est rangé aujourd'hui parmi ceux de la moelle allongée. En effet, il tire son origine des tubercules quadrijumeaux, qui surmontent la partie postérieure de la protubérance annulaire. Quant au nerf olfactif, son origine n'est pas encore bien connue.

« Je ne crois pas qu'avec nos connoissances actuelles, dit Bichat, nous puissions rien dire qui explique ce phénomène (l'entre-croisement dans la paralysie par compression du cerveau) ; et l'opinion anatomique indiquée plus haut (savoir que les nerfs s'entre-croisent à leur origine) est manifestement contredite par le premier coup d'œil. » Si, en effet, l'entre-croisement des nerfs à leur origine a été plutôt supposé qu'aperçu, il n'en est pas de même de celui qu'admettoient, dans la moelle épinière, Petit, Lieutaud, Winslow et d'autres anatomistes. Enlevez avec précaution la pie-mère qui recouvre la queue de la moelle allongée, écartez ensuite l'une de l'autre les

éminences pyramidales antérieures ; vous verrez manifestement les filets médullaires de la droite, passer à gauche en se dirigeant obliquement vers le cerveau ; *et vice versâ*, ceux qui composent la pyramide gauche gagnent, en montant, le côté droit. Au-dessus de cet entre-croisement en forme de natte, les fibres sont unies par des fibres transversales qu'il ne faut pas confondre avec les obliques dont il s'agit ici. Cette disposition permet d'expliquer comment les lésions qui existent au-dessus de cet endroit, soit dans le cerveau, soit dans la moelle allongée, déterminent la paralysie du côté opposé à celui qu'elles affectent.

Bichat avoit déjà remarqué que la tunique moyenne des artères différoit manifestement de la fibre musculaire. M. Béclard pense que cette membrane est formée par le tissu fibreux jaune ; cette opinion a été émise depuis long-temps par M. Dupuytren, dans ses cours d'anatomie pathologique ; c'est aussi ce professeur célèbre qui, le premier, a signalé la fragilité des artères, lorsque leur membrane cellulaire est enflammée.

En parlant du système capillaire, M. Béclard a ajouté un article intéressant sur le tissu érectile.

Avant la découverte des vaisseaux lymphatiques, les veines étoient généralement considérées comme les agens uniques de l'absorption. Plus tard Hunter et Cruikshanks les dépouillèrent de cette propriété pour en revêtir exclusivement les vaisseaux absorbans. On

est en partie revenu aujourd'hui à l'idée des anciens, reproduite avec de nouvelles preuves par Meyer, MM. Magendie, Ribes et d'autres physiologistes modernes. Un fait des plus concluans est surtout celui-ci. On isole dans une étendue l'artère et la veine d'un membre, en ayant soin de couper tous les autres liens vivans qui l'unissent au tronc ; une substance vénéneuse est introduite dans le tissu cellulaire : l'animal ne tarde pas à éprouver tous les symptômes de l'empoisonnement.

Le petit nombre de citations que je viens de signaler, suffisent, je crois, pour donner une idée de l'intérêt que présentent toutes les additions faites par M. Béclard. Son travail se fait remarquer par un esprit d'ordre, par une clarté et une précision qu'on rencontre rarement dans les ouvrages de nos jours. En un mot, c'est un complément indispensable pour tous les médecins qui ont, dans leur bibliothèque, l'Anatomie générale de Bichat.

Patissier.

BULLETIN

DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

Rédigé par M. de Kergaradec, *l'un des secrétaires de la Société.*

Séance du 2 mars 1822.

Le secrétaire général communique deux numéros de la *Gazette de Santé.*

MM. *Pavet* et *Parent* font un rapport sur une observation de M. *Joly*, D. M., intitulée : *Affection cérébrale simulant une maladie organique du cœur.* L'observation sera insérée au Bulletin avec une note extraite du rapport.

M. *Falret* lit, à l'occasion d'une observation de fièvre cérébrale par M. *Levrat*, quelques considérations sur la fièvre ataxique. Elles seront insérées au Bulletin, et l'observation de M. *Levrat* sera déposée aux archives.

MM. *Beullac* et *Trappe* font un rapport sur une observation de hernie cœcale étranglée, adressée à la Société par M. *Drecq*, D. M. à Moulins. L'observation et le rapport seront insérés au Bulletin.

M. *Villeneuve* attire l'attention de la Société sur cette question : *A quel âge peut-on mettre un bandage herniaire aux enfans?* M. *de Lens* pense que ce ne doit jamais être avant quatre ans, parce que, jusqu'à cette époque, les bandages sont trop sujets à se déplacer et à se salir; et que d'ailleurs on voit souvent, avant cet âge, des hernies guérir spontanément. M. *Vallerand* cite cependant l'heureux résultat d'un bandage appliqué à l'âge de six mois.

M. *Vallerand* fait un rapport sur un mémoire intitulé : *Concordance de l'état atmosphérique avec les maladies régnantes à Amiens dans le cours du printemps de l'année* 1821, par MM. les docteurs *Seigneur-Gens*, *Griois*, *Trannoy*, et le physicien *Lapostolle*. Dépôt aux archives.

M. *Voisin* fait un rapport sur une observation de M. *Levrat*, relative à des accès hystériques intermittens guéris par le quinquina. Insertion au Bulletin.

M. *Joly* envoie à la Société sa thèse intitulée : *Propositions sur divers objets de médecine*; et un mémoire imprimé, sur la statistique et la topographie médicales de la ville de Châlons-sur-Marne. MM. *Villeneuve* et *de Kergaradec* sont nommés rapporteurs.

On lit ensuite une lettre du même médecin, par laquelle il demande à faire partie de la Société comme

membre résidant. MM. *Patissier* et *Deslandes* sont nommés rapporteurs.

On donne communication d'un mémoire imprimé, sur une épidémie de fièvre jaune qui a régné à la Nouvelle-Orléans en 1819.

M. *Prosper Gassaud* est élu membre correspondant.

Séance du 16 *mars* 1822.

M. le docteur *Ansiaux* fait hommage à la Société d'un exemplaire de la nouvelle édition du *Systema chirurgiæ hodiernæ* de *Callisen*.

M. *de Kergaradec* dépose sur le bureau un mémoire imprimé, dont il est l'auteur, sur l'*Auscultation appliquée à l'étude de la grossesse*.

M. le secrétaire général communique un numéro de la *Gazette de Santé*, le cahier de février du *Bulletin de la Société médicale d'émulation*, rédigé par MM. *Bricheteau* et *Villermé*, le *Bulletin des Sciences médicales*, rédigé par les membres de la Société de médecine, chirurgie et pharmacie du département de l'Eure, cahier de janvier 1822. M. *Villeneuve* est nommé rapporteur de ce dernier ouvrage.

La Société arrête qu'il sera distribué à chacun de ses membres nationaux un exemplaire de son règlement.

M. *Meirieux* parle de l'expulsion d'une mole au

centre de laquelle on remarquoit une excavation et des rudimens de cordon ombilical. Il est porté à croire que cette masse n'étoit autre chose que le placenta lui-même qui avoit continué à vivre et à s'accroître après la mort de l'enfant.

M. *Villeneuve* fait un rapport sur une observation de fièvre syncopale, envoyée par le docteur *Levrat*. Dépôt aux archives.

Sur le rapport de MM. *Patissier* et *Deslandes*, M. *Joly* est admis comme membre résidant de l'Athénée de médecine.

Réflexions *sur le siége de la fièvre ataxique, lues par* M. Falret, *dans la séance du 2 mars, à l'occasion d'une observation de fièvre cérébrale adressée à l'Athénée.*

Il faut distinguer avec grand soin ce qu'on appelle généralement *fièvre ataxique* (*affection cérébrale primitive, selon moi*), *et la même modification organique de l'encéphale*, secondaire, et liée, je ne dirai pas à une phlegmasie gastro-intestinale, mais susceptible de subvenir à la suite de toutes les irritations, de toutes les lésions des autres organes de l'économie animale. Cette distinction me semble indispensable pour le choix du traitement le plus rationnel.

Quels moyens avons-nous pour arriver à la connois-

sance du siége d'une maladie? Nous devons faire ce que l'on fait dans toutes les sciences quand on veut arriver au premier mobile d'une action, d'un mouvement : il faut remonter de ce qui tombe sous nos sens à ce qui nous est caché; juger d'une chose par une autre; aller du simple au composé, du facile au difficile; ou, pour tout dire en peu de mots, il faut établir les rapports des effets aux causes.

Tous nos organes entretiennent des rapports d'action plus ou moins intimes, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie. Presque toujours, lorsqu'un organe devient le siége d'une maladie, tous les systèmes sont plus ou moins émus, il y a éveil des sympathies, et quelquefois à tel point, que les phénomènes sympathiques prédominent sur ceux qui tiennent immédiatement à la lésion de l'organe primitivement affecté; de là une méprise préjudiciable, puisque au lieu de combattre la maladie elle-même, on ne combat que son ombre.

Pour arriver à cette connoissance indispensable sans laquelle le traitement ne repose que sur l'empirisme, je crois qu'il convient de prendre en considération: 1° quelles sont les prédispositions natives et acquises; 2° quelles sont les causes occasionelles des changemens observés, leur nature, leur mode d'action; il faut de plus s'efforcer de surprendre l'ordre de succession des symptômes, et si on ne peut y parvenir du premier abord,

il faut s'éclairer de la connoissance des sympathies dans l'état normal des organes. Pour juger de leur importance relative, il convient de faire une grande attention à leur intensité progressive et actuelle, à leur constante opposition, ou à leur rareté dans les cas analogues. On peut encore retirer des lumières précieuses de l'examen des terminaisons des maladies, de la nature et du mode d'action des moyens curatifs. Dans les cas malheureux il ne faut pas négliger les ouvertures des corps ; je dis qu'il ne faut pas les négliger, pour ne rejeter aucun moyen de s'éclairer ; mais les ouvertures de corps, si utiles dans le plus grand nombre de circonstances pour la connoissance de la nature des maladies, ne sont pas rigoureusement nécessaires pour déterminer leur siége ; l'observation des symptômes suffit seule pour cet objet, car tout symptôme est l'altération d'une fonction, et ne peut être produit que par l'organe qui préside à cette fonction.

Voilà le plan que j'adopterai toutes les fois que je voudrai discuter sur le siége d'une maladie. Maintenant entrons un peu plus avant dans la question que je voulois d'abord développer, et *raisonnons* dans la *supposition* que les causes de la *fièvre ataxique* soient *intellectuelles*, *morales*, c'est-à-dire encéphaliques ; si nous avions démontré cette proposition, nous en conclurions, et personne, je pense, ne pourroit s'élever contre cette conclusion, que les causes intellectuelles,

morales, agissent directement sur l'encéphale. Nous serions ainsi amenés par la connoissance seule des causes de la *fièvre ataxique*, à présumer que son siége existe dans le cerveau. Cependant on me comprendroit mal si on pensoit que je place dans cet organe le siége de toutes les maladies qui reconnoissent pour causes des affections morales pénibles ou des contentions d'esprit trop fortes et trop long-temps soutenues. Ce seroit y placer le siége de la plupart des anévrismes, et d'une foule d'affections les plus opposées entre elles.

Il est des cas nombreux où le cerveau fortement constitué résiste à l'action des causes directes, même les plus puissantes. Il réagit alors sur l'organe le plus irritable, ou avec lequel il est lié par les plus étroites sympathies, et y détermine souvent les accidens les plus funestes.

Ainsi lorsqu'une maladie du cœur ou d'un autre viscère arrive à la suite d'une cause intellectuelle, morale, son siége n'est pas pour cela dans le cerveau; il ne peut résider que dans l'organe dont la fonction est troublée ou pervertie; or, dans cette circonstance, le cerveau ne donne aucune marque de souffrance. S'il existe quelquefois des symptômes cérébraux, ils sont peu intenses, tout-à-fait éphémères et presque toujours dépendans de la lésion de la circulation, etc. Mais peut-on nier que le cerveau puisse être affecté primitivement et d'une manière durable, lorsque les causes morales sont éner-

giques, lorsqu'il y a une prédisposition native ou acquise?

Peut-on se refuser à reconnoître l'existence du foyer du désordre dans un organe soumis à l'action immédiate des causes, qui le premier donne des signes de lésion, dont le dérangement d'action est constant, et prend un accroissement quelquefois très-considérable, lorsque les viscères qu'on regarde comme primitivement affectés reviennent à leur état normal? Comment soutenir qu'un organe dont le trouble des fonctions est indispensable pour caractériser une maladie, ne soit pas le siége de cette maladie?

Je crois à l'existence de la gastrite, lorsque les symptômes cérébraux venant à cesser, le désordre de l'estomac persiste, ou augmente d'intensité; mais dans le cas contraire, est-il raisonnable de ne pas admettre l'irritation cérébrale (passez-moi ce mot, parce qu'il voile mon ignorance sur la nature de la modification cérébrale qui constitue la fièvre ataxique) comme cause, et l'irritation stomacale comme effet?

Doit-on baser le diagnostique sur des symptômes peu importans, éphémères, qui manquent souvent; la nature de la maladie restant toujours la même? C'est cependant ce qu'on a fait en plaçant le foyer de la fièvre ataxique dans le canal intestinal. . . . .

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS.

RECUEIL PÉRIODIQUE DES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Mars 1822. (Fin du t. LXXVIII, 17e de la 2e série.)

I. *Observation sur un cas de calculs biliaires dans la vésicule; par* M. Bourgeois, *membre résidant.* — L'ictère, la constipation, la décoloration des fécès, l'existence d'une tumeur circonscrite dans l'hypocondre droit, caractérisoient cette maladie, prise au début pour une simple affection rhumatismale : il existoit en outre *une démangeaison tellement impérieuse à l'anus, et plus particulièrement aux lèvres et au nez, que la malade y avoit presque constamment les doigts pour se frotter, se pincer et se déchirer jusqu'au sang.* Les douleurs affreuses qu'elle éprouvoit ne purent être calmées ni par la saignée ni par les adoucissans; l'opium seul procuroit quelques momens de repos : le remède de Durande (mélange de trois parties d'éther et de deux d'essence de térébenthine) donné à la dose seulement d'un scrupule ne put être supporté. Bientôt tout médicament

fut repoussé par l'estomac; il fallut donc injecter dans le rectum l'opium que réclamoit à grands cris la malade. Après soixante-dix jours de souffrances, elle a succombé dans le dernier degré d'émaciation. L'ouverture du cadavre n'a point eu lieu, mais en palpant la tumeur qui, au moment de la mort, avoit acquis le volume d'un œuf de poule, on pouvoit facilement se convaincre qu'elle étoit formée par la vésicule, et sentir le frottement des nombreux calculs dont elle étoit remplie.

L'effet calmant de l'opium dans cette maladie ne paroît pas à M. Bourgeois pouvoir être mis en doute; il pense toutefois que cet effet est toujours *consécutif de l'excitation*, et il allègue l'efficacité du *laudanum* contre certaines ophthalmies chroniques, les succès marqués qu'il a souvent obtenus de son application sur les ulcères atoniques et dans le cas de pouriture d'hôpital : mais, sans nier que l'opium, à raison peut-être de l'un de ses principes constituans, la narcotine, ne soit susceptible d'exercer sur quelques individus, et dans quelques circonstances, une action vraiment stimulante; n'est-il pas plus naturel d'attribuer l'excitation locale que produit le laudanum, moins à l'opium qu'il contient, qu'au safran, à la cannelle, au girofle et au vin qui entrent dans sa composition?

II. *Histoire d'une épizootie observée à Versailles, sur les chevaux du premier régiment de grenadiers de la*

garde royale ; par M. Crépin, *vétérinaire attaché à ce corps.* — La maladie consistoit en *une phlegmasie aiguë des organes de la respiration, souvent compliquée d'affection générale des membranes muqueuses, et quelquefois de fièvre muqueuse du genre de celles que l'on appelle muqueuses adynamiques.* Elle ne paroît pas avoir été contagieuse. Son début eut lieu le 15 novembre 1817, époque où, après plusieurs mois de sécheresse et de chaleur, la constitution atmosphérique, changeant tout à coup, devint humide et froide. Sa durée totale fut de cent soixante-dix jours. Sur sept cents chevaux dont étoit composé le premier régiment, cent quarante-un furent atteints; dix seulement périrent : elle ne sévit guère que sur des chevaux neufs, et parmi eux sur les plus jeunes et les plus gras; n'attaquant qu'une fois le même cheval. Outre les circonstances atmosphériques énoncées plus haut, on doit compter au nombre des causes de cette épizootie l'embonpoint extraordinaire et rapide qu'avoient fait acquérir à ces chevaux une amélioration subite dans le régime alimentaire, le repos et le changement de garnison. Cette dernière cause est même regardée par M. Crépin comme ayant été la plus puissante, vu l'extrême opposition qui existoit entre les écuries des régimens dans les deux garnisons; celles de l'Ecole militaire étant étroites, mal closes, ouvertes au nord, glaciales l'hiver et infestées de mouches pendant l'été; celles de Versailles au contraire se trouvant vastes, bien closes, presque toutes

plafonnées, abritées des vents froids, et pouvant former ainsi une sorte d'étuve humide où l'air imparfaitement renouvelé se détérioroit promptement. L'histoire du traitement et des moyens hygiéniques mis en usage pour borner les progrès de l'épidémie terminent ce mémoire, dont je n'ai dû faire connoître ici que les résultats généraux.

III. *Rapport présenté à son Exc. le ministre secrétaire d'état au département de l'intérieur, par la commission médicale envoyée à Barcelone.* — I[re] partie. — Quelque intéressant que soit ce rapport (1), nous ne perdrons pas de vue la nature de notre travail, et nous n'imiterons pas le rédacteur du Recueil périodique, qui a cru devoir l'insérer en entier dans le Journal de la Société de médecine, dont il remplit ainsi plus de la moitié d'un cahier; nous nous bornerons donc à en donner une analyse, mais presque textuelle, assez étendue pour que rien d'essentiel n'y soit omis, et telle enfin qu'elle puisse en donner une idée exacte et tenir lieu, jusqu'à un certain point, du rapport lui-même.

La commission médicale chargée d'aller observer la

---

(1) In-8° de 55 pages. A Paris, de l'imprimerie royale, 1822. — Cette première partie est souscrite du lazaret de Bellegarde, en date du 1[er] janvier 1822. La seconde partie, annoncée alors comme devant être mise incessamment sous presse, n'a pas encore paru.

maladie qui ravageoit Barcelone, partit de Paris dans la soirée du 28 septembre 1821. Elle étoit composée de MM. Bally, François, Mazet, Pariset et Rochoux. Arrivée à Toulouse le 2 octobre, elle quitta cette ville le 3, arriva le 5 à Perpignan, sortit de France le 6 à la chute du jour, entra le 7 à Gironne, le 8 à Arenas-del-mar; enfin le 9, à sept heures précises du soir, à Barcelone: « A huit, nous étions établis dans l'hôtel des Quatre-» Nations; à huit et demie, nous avions vu des » malades. »

Cette commission n'étoit pas composée d'élémens homogènes. MM. Bally et François qui avoient traité la fièvre jaune aux Antilles, lorsqu'elle y moissonnoit des armées entières; et MM. Pariset et Mazet qui l'avoient vue à Cadix, regardoient cette maladie comme contagieuse; M. Rochoux l'ayant observée à la Guadeloupe, où elle se montre rarement contagieuse, parce que n'attaquant guère que les nouveaux venus d'Europe, elle les trouve isolés, dispersés dans la colonie, étoit d'un sentiment opposé : il considéroit la fièvre jaune comme une fièvre de climat, essentiellement inflammatoire, n'ayant rien de contagieux et dépendant uniquement de la chaleur. Plusieurs fois dans le voyage, il avoit dit à ses collègues : ou c'est la fièvre jaune des Antilles qui règne à Barcelone, ou ce n'est pas elle; si c'est elle, elle n'a rien de contagieux et nous la verrons ensemble; si ce n'est pas elle, et que la maladie ré-

gnante ait quelque apparence de contagion, *comme je ne suis point envoyé pour étudier une maladie de cette nature*, je me sépare de vous, et je me retire sur-le-champ. La conduite qu'il ne tarda pas à tenir fut la conséquence rigoureuse de ce singulier dilemme.

Le 10 octobre, les médecins de la commission furent présentés aux autorités de Barcelone; le 11 et le 12, ils visitèrent beaucoup de malades. M. Mazet qui n'en avoit encore vu et touché que deux, fut attaqué de la fièvre jaune dans la nuit du 12 au 13; il cessa de vivre le 22 à quatre heures quarante minutes du matin. Le 16, la commission eût des salles de malades dans l'hôpital du Séminaire. Le jour de la mort de M. Mazet, messieurs François et Bally rejoignirent au consulat de France, pour ne se plus séparer, M. Pariset qui les y avoit précédés : dès le 14, M. Rochoux frappé du caractère contagieux de la maladie et de la chute de M. Mazet, étoit allé chercher un asile à Gracia. Il se proposoit de s'y mettre en quarantaine pour retourner immédiatement en France. Depuis il a changé plusieurs fois de projets, et il a fini par sentir qu'il n'appartenoit plus à la commission (1). L'arrivée de M. le

---

(1) Les déclarations écrites que M. Rochoux a faites à la commission sur la maladie de Barcelone, portent, qu'*après la rage elle tient le premier rang pour le danger de la contagion; qu'elle présente bien les caractères principaux de la fièvre*

docteur Audouard (23 octobre), envoyé par son Exc. le ministre de la guerre, pouvoit, à beaucoup d'égards, réparer les pertes de la commission, si ce médecin eût désiré se réunir à elle. Cependant des trois membres auxquels elle se trouvoit réduite, deux, MM. Bally et Pariset tombèrent malades dans la nuit du 24 au 25 octobre : M. Pariset moins gravement atteint n'a gardé le lit qu'un jour et demi, mais n'a pu sortir avant le 2 novembre (la sortie de M. Bally n'a eu lieu que trois ou quatre jours plus tard). M. François restoit donc seul chargé des visites dans la ville, des travaux commencés à l'hôpital : *il fit même les premières ouvertures de cadavres* (1). Heureusement un jeune élève des hôpitaux,

---

jaune des Antilles, quoiqu'elle en diffère essentiellement par d'autres caractères, etc. Dans la brochure qu'il a récemment publiée sur cette maladie (in-8° de 59 pages. Paris, 1822), M. Rochoux persiste à regarder la maladie de Barcelone, qu'il désigne sous le nom de *typhus amaril*, comme vraiment contagieuse; mais, en la comparant à la fièvre jaune des Antilles, il ne voit pas *dans tout le cadre nosologique deux maladies plus différentes entre elles*. Maintenant, enfin, on assure (*Revue médicale*) qu'il nie la contagion du typhus amaril. Au reste, M. Rochoux vient d'arriver à Paris, où il se propose, dit-on, de publier une relation étendue de son voyage : on y trouvera, sans doute, la clef de ces contradictions et la justification de sa conduite.

(1) M. Audouard vient de réclamer contre cette phrase qu'il

plein de zèle, de force et de courage, M. Jouarii ' vint offrir ses secours à la commission, suivre la visite

---

trouve d'*un vague extrême* (*Recueil périod.*, t. 79, p. 113.) Si on la rend, dit-il, dans un sens général, ce sont des médecins de Barcelone qui ont fait les premières ouvertures de cadavres; si on l'applique aux médecins français, c'est lui, M. Audouard, qui doit en avoir tout l'honneur : il me semble évident que la commission n'ayant à rendre compte que de ses propres travaux, cette phrase, placée dans son rapport, ne présente aucune équivoque; elle pourroit en offrir dans une histoire générale de la maladie; aussi M. Bally, dans le nouveau mémoire qu'il vient de lire à l'Académie royale de médecine sur les ouvertures de cadavres, n'a-t-il point manqué de parler des recherches faites sur ce point par les médecins de Barcelone. M. Audouard dit, en outre, que M. François n'a fait aucune ouverture de cadavre, et que toutes celles qui appartiennent à la commission sont dues à M. Bally : je n'ai aucun renseignement particulier à cet égard; mais M. Audouard peut aussi n'être pas exactement informé; quoi qu'il en soit, M. Bally seul pourroit réclamer contre la phrase dont il s'agit, et répéter ces paroles du poëte, *Sic vos non vobis*, dont M. Audouard croit mériter l'application. Au reste, je suis loin de prétendre diminuer en rien la part de gloire que M. Audouard s'est si justement acquise; je crois, puisqu'il l'affirme, que le premier, parmi les médecins français, il a fait des ouvertures de cadavres, que seul il a dégusté la matière du vomissement noir, et en a fait l'analyse; mais je le répète, et c'est la seule chose que j'aie voulu démontrer, la phrase qu'il attaque est peut-être inexacte, mais elle n'est point équivoque, et elle ne touche en rien aux titres de priorité qu'il fait valoir.

de M. François, écrire sous la dictée de M. Pariset, pratiquer les ouvertures de cadavres sous la direction de M. Bally; telle fut la triple tâche qu'on lui imposa. Ces travaux multipliés altérèrent sa santé; il tomba malade. Ce n'est enfin que du 6 au 19 novembre que M. Bally ayant repris le service de l'hôpital, les ouvertures devinrent plus suivies, plus régulières et plus complètes, et que la commission put rassembler ses plus riches matériaux. Le 20, M. François épuisé de fatigues, M. Bally menacé d'une rechute, et M. Pariset entrèrent en quarantaine à trois lieues de Barcelone; le 8 décembre, ils rentrèrent en France. Contraints par les lois sanitaires de passer trente jours dans le lazaret de Bellegarde, où vint les rejoindre M. Jouarii, ils y rédigèrent le rapport dont nous donnons en ce moment l'analyse.

Tel est le sommaire des faits personnels aux membres de la commission : passons aux résultats de leurs nombreuses recherches. Leur premier soin dût être d'étudier la nature du fléau qui, depuis deux mois, ravageoit si cruellement Barcelone : « Une invasion brusque, les douleurs de tête, du cou, du dos, des lombes, des articulations; l'injection des yeux, la coloration du visage, la cardialgie, la fièvre; puis dans la suite, après un calme insidieux d'un, de deux, de trois jours, ou de quelques instans, les hémorrhagies par le nez, les gencives, la langue, le rectum, etc.; un hoquet déchi-

rant qui arrache les cris les plus douloureux, des vomissemens ou bilieux, ou bruns, ou noirs, de couleur de châtaigne, de café, de chocolat, ou purement sanguins; des selles de même nature; la coloration en jaune, ou partielle ou générale, de la conjonctive et de la peau; la chute du pouls et des forces; la suppression des urines, ou des urines rares, troubles, brunes, noires, sanguinolentes; le refroidissement des extrémités, une prostration extrême, et, dans le plus grand nombre des cas, la mort : tel fut l'ensemble des phénomènes qui nous servirent à caractériser la maladie et à reconnoître en elle la fièvre jaune que l'on voit dans les Antilles, dans les États-Unis d'Amérique, et qui depuis 1800 s'est si souvent montrée à Cadix, à Séville, à Xérès, à Malaga et dans d'autres villes du sud et de l'orient de l'Espagne. »

Une fois certain de l'existence de la fièvre jaune à Barcelone, il importoit de rechercher son origine. Reconnoissoit-elle pour cause des vices de localités? Avoit-elle au contraire été importée? Ces deux suppositions partageoient, comme elles partagent encore, les médecins de Barcelone les plus recommandables. Ceux qui soutiennent la première opinion, accusent de la maladie l'insalubrité du port et la malpropreté des rues. A la vérité les rues de Barcelone, en général étroites et tortueuses, sont traversées dans leur longueur par des canaux qui reçoivent les immon-

dices de la ville et qui, recouverts de pierres mal jointes, peuvent laisser échapper des vapeurs malfaisantes; mais ces inconvéniens ne sont sensibles que par les temps de pluie, et ces pluies sont rares sous le beau ciel de la Catalogne. Celle dont les membres de la commission furent témoins peu de jours après leur arrivée, par une température de 12 à 16°, ne leur parut avoir altéré en rien la pureté de l'air : cette cause d'ailleurs est permanente et la maladie ne l'est pas. De toutes les rues de Barcelone, la plus droite, la plus large, la mieux aérée peut-être a été l'une des plus maltraitées par la maladie. Enfin Barcelonette a ressenti le fléau avant Barcelone; et il est impossible d'imaginer une ville plus propre, plus salubre et mieux bâtie : nulle part dans le monde l'atmosphère n'est plus épurée.

Quant à l'insalubrité du port de Barcelone, la commission n'en a pas reconnu davantage l'existence. L'eau de ce port est partout claire, limpide, continuellement agitée, et ne répand aucune odeur désagréable. Quelques flaques d'eau se remarquent sur la plage de sable, mais elles n'occupent en étendue que quelques toises et n'ont pas trois pouces de profondeur. Des cinq embouchures par lesquelles se dégorgent dans le port les canaux qui charrient les ordures de la ville, trois versent leur eau sur des rochers que le flot vient laver à chaque instant ; les deux autres forment au pied de la muraille de mer, un ruisseau qui n'a pas cent cinquante pieds de

long, et qui moins large que notre Bièvre a un cours plus rapide, et n'exhale presque aucune odeur, même à son embouchure. Si d'ailleurs l'infection dont il s'agit étoit réelle, les équipages des vaisseaux stationnés dans le port seroient les premiers à s'en apercevoir, et jamais ils ne s'en sont plaints; en outre, son intensité devroit être dans un rapport constant avec l'élévation de la température, et varieroit ainsi d'une année à l'autre: or, en 1820, la chaleur a été plus grande, et il n'y a pas eu de maladies; en 1821, elle a été moindre, et la fièvre jaune a régné. D'autres faits viennent encore étayer puissamment ces objections; c'est ainsi, au rapport de l'alcade de Barcelonette, que, pendant l'épidémie, plus de trois cents pêcheurs ont vécu isolés de cette ville sur le sable du port, c'est-à-dire dans le cœur de l'infection prétendue, et n'ont eu cependant que quatre ou cinq malades et point de morts; et qu'une famille de pêcheurs, qui a campé au milieu des flaques d'eau stagnante, dans l'endroit du port le plus malpropre, n'a pas eu de malades. L'épidémie enfin ne s'est pas bornée à Barcelone et à Barcelonette, que les prétendues émanations du port auroient seules infectées; elle s'est étendue à Canet-de-Mar sur la côte du nord; à Sitjès, à Salou, à Vilaseca sur la côte au midi; à Tortose sur les rives de l'Èbre, à huit lieues de la Méditerranée; et plus avant dans l'intérieur des terres, à Asco, à Mequinenza, à Nonaspe, etc.

Beaucoup d'autres considérations que je suis forcé de

passer sous silence sont alléguées par les membres de la commission, et les portent à conclure que la cause de la fièvre jaune ne réside ni dans des vices de localités, ni dans des vices de constitutions personnelles, ni dans la mauvaise qualité du régime; qu'en un mot, cette cause ne sauroit être intérieure ou indigène, qu'elle ne se forme point spontanément en Espagne. Elle est donc étrangère au sol; elle est extérieure, exotique et par conséquent importée : c'est ce qu'il s'agit maintenant de prouver d'une manière directe.

Jusqu'au 12 juillet, anniversaire du jour où la constitution avoit été promulguée, on n'avoit point entendu parler de maladies, malgré l'élévation de la température (19 à 22°+0); la fête qui devoit avoir lieu, fut retardée jusqu'au 15 : ce jour-là le temps étoit superbe. Toute la population de Barcelone se répandit sur les quais, les cales, la muraille de mer et la vaste esplanade de Barcelonette; les vaisseaux se couvrirent de spectateurs : personne ne se plaignit de l'insalubrité du port. Mais les équipages de quelques-uns de ces vaisseaux avoient eu la fièvre jaune à la Havane; d'autres pendant la traversée avoient eu des malades et des morts, dont on avoit conservé les effets : de fausses déclarations avoient été faites pour éluder les rigueurs de la quarantaine. Déjà ces vaisseaux avoient eu des communications soit entre eux, soit avec des ouvriers du port. La solennité du 15 juillet multiplia ces communications et les rendit

plus intimes ; des capitaines firent venir à bord leur famille et leurs amis, etc. La commission cite en première ligne *le Grand-Turc*, dont le capitaine reçut à bord pendant un jour ou deux sa femme, ses enfans et une domestique : à sa sortie, toute cette famille tomba malade ; elle mourut à Barcelonette. Le contre-maître fit venir également sa femme, sa belle-sœur et son beau-frère ; vingt-quatre heures après, ces deux derniers furent atteints et ils moururent avec les principaux symptômes de la fièvre jaune. Enfin, *on raconte* que des quarante personnes qui, le 15 juillet, montèrent sur *le Grand-Turc*, trente-cinq ont péri peu de temps après. Des détails recueillis par la commission, touchant d'autres bâtimens, tels que la polacre espagnole *Nuestra senora del Carmel*, une polacre de guerre napolitaine, le brick français *la Joséphine*, non-seulement font voir la contagion transmettant la maladie de l'un à l'autre de ces vaisseaux et de ceux-ci à Barcelonette, mais semblent *faire toucher du doigt*, selon l'expression des membres de la commission, l'origine de l'épidémie.

Le bruit s'étant répandu dans Barcelone que des maladies de nature suspecte se montroient dans l'hôpital civil, dans la ville même, dans Barcelonette, et que les malades étoient sortis des vaisseaux nouvellement arrivés d'Amérique, ou avoient été infectés par eux ; on prit dès le 26 juillet quelques mesures, et le 6 août, la junte supérieure de Catalogne réunit les juntes de santé

pour aviser à des moyens plus efficaces. On résolut d'ouvrir et de pourvoir les lazarets, d'y réunir tous les malades qu'on pourroit découvrir, de fermer le port, de tenir les navires suspects en séparation absolue; on étendit cette mesure à tous les bâtimens; enfin on proposa d'interdire Barcelonette; mais on craignit d'aller trop loin, et malheureusement cette crainte prévalut. Plus tard on décida que le palais de la vice-reine, situé à une petite lieue de Barcelone, seroit transformé en lazaret; que le couvent de Jésus, peu distant du palais, seroit un lieu d'observation; et que les bâtimens qui avoient eu des malades ou des morts, se rendroient à Mahon ou seroient submergés. Ces mesures firent des mécontens; des divisions s'élevèrent entre les médecins que consulta l'autorité; de violens débats en furent la suite; bientôt le public adopta l'opinion qui flattoit ses intérêts; on prit en exécration, *on voua même à la mort* les médecins assez heureusement inspirés pour avoir reconnu le mal. Quand ses progrès mirent l'administration dans la nécessité de recourir à quelque rigueur, au lieu d'obéissance, elle ne trouva que révolte : la commission en rapporte un exemple déplorable.

Le désordre et la résistance persistèrent jusque bien avant dans le mois de septembre. Cependant le mal gagnant de proche en proche, s'étendit partout, et il ne fut plus désormais possible de suivre le fil de ses innombrables transmissions. L'effroi devint général. Le

12 septembre, les autorités supérieures quittèrent Barcelone pour se retirer à Esparraguera ; cet exemple fut suivi par tous ceux à qui leurs moyens permettoient cette émigration. A l'arrivée de la commission, le mal étoit encore dans son accroissement, et le nombre des fugitifs s'élevoit à plus de quatre-vingt mille; ce qui excède la moitié du total de la population. Ce n'est donc qu'une masse d'environ soixante-dix mille personnes qui a servi d'aliment à la fièvre jaune; et l'on croit, d'après des calculs probables, que sur ce nombre un peu plus du tiers a été atteint de la maladie (1), et que dix-sept à dix-huit mille ont péri dans un intervalle d'environ cent et quelques jours, depuis la dernière semaine du mois d'août jusqu'à la seconde semaine de décembre. Des rapports semi-officiels ne portoient cependant les pertes qu'à la moitié de ce nombre. La

---

(1) Plus loin, la commission semble portée à penser que la fièvre jaune a réellement attaqué tous les habitans, mais qu'elle n'a produit, chez la plupart, que des phénomènes trop foibles ou trop fugaces pour caractériser évidemment la maladie : « De là venoit que ceux qui avoient encore assez de force pour vaquer à leurs affaires, et pour paroître dans les rues et sur les promenades, ne s'y montroient qu'avec un visage pâle, jaunâtre, les yeux injectés et un air d'abattement que rendoit encore plus sensible une démarche incertaine et chancelante, comme on l'a dans un premier et foible degré d'ivresse. »

mortalité journalière s'est graduellement élevée jusqu'au maximum de quatre cent cinquante à cinq cents. En général, les enfans en bas-âge, les personnes aisées, les organisations délicates, molles, flexibles, habituées aux grandes transpirations ont été plus épargnées que les autres ; les femmes, atteintes en plus grand nombre que les hommes, ont proportionnellement perdu beaucoup moins ; la plupart de celles qui étant grosses ont été prises de la maladie, ont avorté et péri ; les nouveau-nés n'ont pas été à l'abri de l'épidémie ; on a vu une petite fille qui n'a vécu que trente-deux heures, et qui à l'âge de vingt-huit heures a eu le vomissement noir. Les professions où l'on emploie le feu (serrurriers, cloutiers, etc.) ont été plus spécialement maltraitées ; les boulangers, surtout à Barcelonette, ont été si rapidement enlevés qu'on a eu la crainte de n'avoir plus personne pour faire le pain. Les hommes adonnés au vin, aux liqueurs fortes, mouroient inévitablement ; il en étoit de même des hommes énervés par les plaisirs, ou de ceux qui se nourrissoient d'alimens trop substantiels. La maladie n'a pas paru plus meurtrière pour les étrangers que pour les indigènes ; en général, les hommes du nord ont été moins exposés dans cette épidémie que dans les épidémies des autres contrées de l'Espagne, où les cinq sixièmes d'entre eux périssoient. A quelques exceptions près, et M. Bally est du nombre, il n'y a eu visiblement d'épargnés que ceux qui avoient autrefois essuyé la fièvre jaune dans quelque autre ville de la pénin-

sule ou dans les Antilles. On croit même avoir la preuve que la fièvre jaune de Barcelone n'a pas été pour elle-même un préservatif assuré, et que plusieurs personnes qui l'avoient eue une première fois, l'ont eue une seconde après une convalescence franche et complète de près de six semaines.

La commission, au reste, renvoie à une autre partie de son travail, qui sera toute médicale, des détails circonstanciés sur les phénomènes, la marche, les anomalies, le pronostic, les ouvertures de cadavres et le traitement de la maladie. Résumant les faits indiqués plus haut sur son origine, elle les corrobore par de nouvelles considérations, de nouvelles recherches, et fait voir que les erreurs qui auroient pu se glisser dans son travail, ne peuvent être que légères, insignifiantes et n'altèrent en rien les conséquences qu'elle en a déduites, savoir : que la maladie est sortie non du port, mais des vaisseaux qui arrivoient des Antilles, et que prise là et uniquement là, elle a été portée à Barcelonette, à Barcelone et dans quelques ports voisins par ceux qui en avoient reçu le principe.... Des hommes de mer ou des personnes qui ont communiqué avec eux : voilà tout ce que l'on rencontre dans les premières apparitions de la fièvre jaune. Loin de naître spontanément dans l'intérieur de Barcelonette, elle ne s'y est montrée nulle part qu'après ces dangereux préliminaires. Jamais à cette époque on ne l'a vue

sortir de la ville pour aller dans les vaisseaux : on l'a toujours vue sortir des vaisseaux pour aller dans la ville.

Maintenant qu'y est-elle devenue? « Peut-être n'est-il pas une seule maison où, une première fièvre jaune introduite, on n'en ait vu successivement paroître une seconde, une troisième, une quatrième, une cinquième, ainsi de suite jusqu'à des nombres effrayans; tantôt après deux, trois, quatre, cinq jours, etc.; tantôt le même jour après quelques heures, après quelques instans. Tous ceux qui s'approchoient du premier malade, qui le servoient, le touchoient, le déshabilloient, lui prêtoient un soutien, le mettoient dans le lit, lui faisoient changer de linge, se plongeoient dans son atmosphère ou respiroient son haleine.... s'exposoient à tomber malades comme lui; tous étoient également menacés, et quelquefois tous mouroient sans exception, les uns plus tôt, les autres plus tard, souvent même à l'instant et avant que le premier malade expirât. Ces scènes de multiplication de la maladie se passoient dans le même appartement, ou bien d'un appartement à l'autre, d'un étage à un autre, de la maison attaquée à la maison contiguë, de cette seconde maison à une troisième, à une quatrième: ainsi de suite pour toute une rue, pour tout un quartier . . . . . » Les faits nombreux que la commission a recueillis, faits d'autant plus péremptoires qu'ils se rapportent au début de l'épidémie, c'est-

à-dire à une époque où le fil de la transmission du mal pouvoit encore être suivi, justifient si bien les précédentes assertions, qu'il faut, ce me semble, ou les nier ou en admettre sans restriction les résultats.

Il importe de remarquer qu'en général la pratique des hôpitaux étoit moins périlleuse pour les médecins que celle de la ville : la ventilation qu'on y entretenoit, et dont les malades de la ville étoient privés, mettoit chaque individu dans cet état de demi-isolement *qui énerve le mal, en rompt la course, en retarde la propagation* : « Voilà pourquoi, dès le principe de la maladie, les médecins des lazarets se sont fait illusion ; ils ont cru qu'un mal retardé étoit un mal qui ne marchoit pas ; ils ont nié qu'il fût contagieux ou transmissible, et, fâcheux effet d'une première faute, malgré les cruels démentis que leur a donnés l'expérience, ils n'ont pas eu le noble courage de se démentir eux-mêmes. » La commission établit au reste, par des faits, que dans les hôpitaux même la contagion n'étoit pas moins réelle ; je citerai le suivant : Dans la salle Sainte-Marie, à l'hôpital général, on s'aperçut que dans un rang, et dans certains lits de ce rang, tous ceux qui y couchoient avec d'autres malades contractoient promptement la fièvre jaune ; le chirurgien de la salle, M. de Saint-Germain, fit enlever les malades, brûler les effets, blanchir la muraille, et la fièvre disparut : est-ce donc l'*infection du port* qu'on éloignoit par ces sages mesures ?

De tout ce qui précède, il résulte que, soit à Barcelone, soit à Barcelonette, la fièvre jaune ne s'est rencontrée nulle part que parce qu'elle y a été apportée; et que, sauf un très-petit nombre d'exceptions, elle n'a été apportée nulle part sans se transmettre par quelques-unes de ces communications que l'on ne sauroit éviter, parce qu'elles sont inséparables des soins que l'on doit aux malades. Au contraire, partout où l'on n'a pas reçu de malades, partout où l'on a intercepté toute communication directe ou indirecte avec ceux qui l'étoient, on n'a point vu la maladie. Dans la maison des Orphelins, par exemple, dans les maisons de charité, dans les dépôts de mendicité, et même dans les prisons, où presque toujours cependant les vices généraux de l'air ne sont que trop fortifiés par ceux des localités; dans tous ces établissemens, une vigilance continuelle et rigoureuse a prévenu la contagion; qu'eût-elle fait contre des miasmes échappés du port? Il en a été de même de la citadelle, quoique les vents du sud, qui soufflent presque toute l'année, et qui ont soufflé pendant toute la durée de l'épidémie, lui apportent sans cesse les émanations du port : sur deux mille hommes de garnison, elle n'en a perdu qu'un seul, vieillard de soixante-dix ans; encore n'est-il pas sûr qu'il soit mort de la fièvre jaune. Un fait convaincant que je ne dois pas oublier, c'est celui de la Fontaine-d'Or, hôtellerie de Barcelone, tenue par des Français : « dans le premier effroi que causa l'apparition de la fièvre jaune,

ses habitans, restés seuls au nombre de huit, s'enfermèrent avec des provisions, et se maintinrent ainsi vingt-huit jours sains et saufs, les fenêtres et les portes intérieures ouvertes nuit et jour, et dans la plus parfaite sécurité, bien que toutes les maisons environnantes fissent des pertes journalières. Au bout de ces vingt-huit jours, une femme de l'hôtellerie, qui avoit un fils dans la ville, commis chez un marchand, sut que ce fils étoit malade, et que son maître le renvoyoit. La pitié l'emporta sur la prudence : elle obtint que son fils fût reçu dans l'hôtellerie. Nous avons vu ce malheureux jeune homme sans mouvement, sans connoissance, expirant, jeté sur un lit dont il avoit souillé en vomissant les draps et les couvertures : ce vomissement ressembloit à de la suie délayée. Il expira la nuit du 11 au 12 octobre. Le lendemain de son entrée, sa mère tomba malade, ainsi que la petite fille de M. Laponge, âgée de onze ans, sur le lit de laquelle cette femme avoit imprudemment passé une heure à côté d'elle. Toutes deux sont mortes, ainsi que le père de cet enfant; nous avons eu la douleur de les voir succomber l'un après l'autre, avec tous les accidens de la plus horrible fièvre jaune.

» Tel étoit presque toujours le résultat des communications : celles qui n'ont pas été suivies de maladies ou de mort sont excessivement rares, en comparaison de celles qui ont été funestes. On cite à cette égard une

grande exception ; mais elle n'est qu'apparente. On dit que, malgré les communications qu'une police imparfaite leur permettoit avec la ville, les villages des environs de Barcelone n'ont eu que peu de malades. A la vérité, bien qu'il y ait eu là des exemples évidens de contagion, comme nous le ferons voir plus loin, nous reconnoissons qu'en général, lorsque la fièvre jaune y étoit apportée, elle s'éteignoit sans se communiquer ; mais ce fait déjà observé dans plusieurs parties de l'Espagne, prouve seulement qu'une population clair-semée est moins exposée à l'action des miasmes contagieux : il prouve surtout l'excellence d'une grande ventilation ; et si, dans l'hôpital du Séminaire, à Barcelone, il a suffi qu'une ouverture pratiquée à la partie supérieure des fenêtres restât libre jour et nuit ; s'il a suffi que des courans d'air s'y établissent pour enlever toute mauvaise odeur et disperser les émanations maladives, on conçoit, à plus forte raison, qu'un effet analogue ait eu lieu dans les villages situés dans la pleine liberté des champs, ouverts de toutes parts, et sans cesse traversés par de grands courans atmosphériques. Encore une fois, un courant d'air isole généralement les malades dans la fièvre jaune, et, dans cette fièvre, tout isolement est préservatif. Tous les quartiers de Barcelone qui sont peu peuplés, qui n'ont point de manufactures, qui n'ont point d'ouvriers, qui se composent de maisons solitaires, entrecoupées de jardins ; tous ces quartiers, d'ailleurs si accessibles à l'infec-

tion supposée du port, ont été singulièrement ménagés. Les couvens, et particulièrement les couvens de femmes, auroient dû l'être tous ; et, si la fièvre jaune y a été vue, si elle y a pénétré aussi-bien que dans les couvens d'hommes, c'est que, dans ceux-ci comme dans ceux-là, elle a été apportée du dehors par les communications.

» Mais si une maladie se prend, si elle se transporte, qu'en conclure ? qu'elle a un germe, un principe, un ferment qui est l'agent, qui est l'instrument de sa transmission. Ce principe est invisible, mais il est réel ; et, nous l'avouons de bonne foi, cette réalité est pour nous une vérité démontrée. Quelle est la nature de cet être ? nous l'ignorons. Où réside-t-il ? nous espérons faire voir qu'il réside, 1° dans les hommes ; 2° dans les effets usuels ; 3° dans les marchandises ; 4° dans l'air qui environne tous ces objets à une assez foible distance. »

DE LENS.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE M. HUFELAND.

Suite du cahier de novembre 1820.

IV. *Extraits et Notices.*

I. *Histoire de la guérison d'un trisme; par le docteur* Oppert, *à Berlin.* — Un homme de vingt-cinq ans, d'une constitution foible, fut atteint, huit jours après le dernier accès d'une fièvre intermittente tierce, d'une difficulté de parler, de mâcher, en un mot, de mouvoir la mâchoire inférieure. Cette difficulté augmenta, et la mâchoire inférieure se serra tellement contre la supérieure, qu'il ne resta plus qu'un très-petit interstice pour le passage des boissons seulement. Cet état avoit déjà duré cinq jours, lorsque M. Oppert arriva : il prescrivit douze poudres composées chacune de calomel, deux grains; opium, un grain; sucre, dix grains. Le malade devoit en prendre une toutes les trois heures; mais par un malentendu, on lui en donna une par heure.

Ce moyen ainsi que les frictions mercurielles sur le cou et des fomentations faites avec une infusion de fleurs de sureau et de camomille opérèrent bientôt une amélioration très-sensible qui, après une forte sueur, se termina par la guérison.

M. Oppert croit que le malentendu relativement aux doses d'opium et de calomel a été la cause principale du succès obtenu. Le malade avoit en effet pris douze grains d'opium et vingt-quatre grains de calomel, en douze heures. L'auteur regarde ce fait comme une nouvelle preuve de l'utilité de l'opium donné à de fortes doses dans les spasmes toniques. Au reste, il n'a pu découvrir la véritable cause de cette maladie, qu'il est néanmoins disposé à considérer comme le résultat d'une crise imparfaite de la fièvre intermittente.

II. *Matériaux pour le diagnostic de la cardite; par le docteur* Neumann, *à Berlin.* — Il s'agit ici de trois cas de cardite observés à l'hôpital de la Charité à Berlin. Le premier cas n'apprend rien sous le rapport des phénomènes qui ont précédé la mort, parce que le malade étoit décédé pendant le transport à l'hôpital. Dans le second cas, le malade, âgé de vingt-six ans, après avoir eu pendant plusieurs mois une légère toux, à laquelle on n'avoit pas fait grande attention, a présenté les symptômes suivans, lors de son entrée dans l'hôpital: douleur fixe poignante dans le côté gauche de la poitrine; toux assez rare, mais qu'il étoit facile de provo-

quer par une inspiration profonde qui alors augmentoit la douleur. La respiration étoit accélérée, le pouls fréquent, dur; le ventre paresseux, la langue humide et sans enduit, la soif considérable, la peau modérément chaude et sans apparence de sueur. On saigna et on donna à l'intérieur le nitre et le sulfate de soude. L'amélioration fut sensible et augmenta progressivement, depuis le 5 novembre jusqu'au 15. On regarda ce même jour le malade comme étant en pleine convalescence, lorsque pendant la nuit il mourut presque subitement et après n'avoir râlé que peu de minutes avant la mort. Tout le poumon droit étoit hépatisé; le poumon gauche étoit parfaitement sain, à l'exception d'une légère inflammation superficielle que l'on remarquoit au lobe inférieur; il n'y a avoit d'ailleurs ni tubercules, ni suppuration. Le péricarde très-tuméfié et d'un rouge intense fut ouvert, et il en sortit une grande quantité de sérosité jaune. Toute sa surface interne ainsi que la surface extérieure du cœur et l'origine des gros vaisseaux, étoient recouvertes d'une exsudation lymphatique sous forme d'une membrane villeuse. Le cœur droit dont le volume étoit augmenté présentoit une couleur rouge foncée, et l'inflammation s'étendoit jusque dans l'artère pulmonaire. Le cœur gauche étoit beaucoup moins volumineux, et l'on n'y remarquoit aucune trace d'inflammation.

Dans le troisième cas, M. Neumann décrit la même maladie, observée sur une jeune fille de seize ans.

III. *Du charbon ou de la pustule maligne; par le docteur* KUENSEL, *à Ruck.* — Le docteur Kuensel expose deux cas de pustule maligne, observés par lui chez le père et le fils. Un des principaux moyens qu'il employa, et dont il avoit fait usage déjà plusieurs fois pour arrêter les progrès de la gangrène et calmer les douleurs, fut la décoction de brou de noix avec l'extrait de saturne, employée comme épithème. Il considère la pustule maligne comme très-contagieuse et se transmettant des bestiaux atteints du typhus à l'homme.

IV. *Utilité de l'acide phosphorique pour la production des os; par le docteur* FRANK, *à Francfort-sur-l'Oder.* — Il s'agit ici d'un fait assez remarquable observé par le docteur Wolf sur une jeune fille qui, après un panaris de la plus mauvaise espèce, perdit la troisième phalange du doigt indicateur. M. Wolf essaya si l'acide phosphorique appliqué extérieurement pourroit favoriser la reproduction de la phalange; et cet essai réussit au point qu'il s'en étoit reformé presque complétement une. M. Frank rapporte à cette occasion, qu'il a fait la remarque que rien n'arrête mieux la carie des dents que l'application locale du phosphate de fer.

V. *Mercure coulant trouvé dans des os.* — Il existe dans le voisinage du village de Neuzauche, district de Subben, un champ inculte, que de temps immémorial on désigne sous le nom de Cimetière des pestiférés. La tradition rapporte que la peste ayant régné, il y a trois

ou quatre cents ans, à Neuzauche, les personnes mortes de cette maladie, furent enterrées dans le champ dont il s'agit. Les os humains qu'on y trouve prouvent en effet que ce lieu servoit de sépulture, même très-anciennement, puisque les os y sont délités, et que l'on y remarque en plusieurs endroits une terre noire animale. Au commencement de mars 1820, on y trouva une tête humaine, à laquelle tenoit encore une partie de la colonne vertébrale. En frappant la tête avec la bêche, il sortit une certaine quantité de mercure coulant de la substance osseuse, ainsi que put s'en convaincre le chirurgien Horpung, que le hasard avoit conduit sur le lieu. Il est à regretter qu'il n'ait pas conservé cette tête.

L'auteur de cette notice présume que la prétendue peste qu'on dit avoir régné alors, étoit la maladie vénérienne contre laquelle on aura employé le mercure. Il existe au reste de nombreux exemples qui prouvent que ce métal peut se réduire, dans le corps humain, de ses oxides et de ses combinaisons salines. Tel est, entre autres, celui dont parle le rapporteur; on conserve, dit-il, dans le cabinet de l'école d'accouchement à Lubben, le bassin d'une femme morte de la syphilis, et dont le diploé est pénétré de globules de mercure.

VI. *Notice sur un mémoire de M. Pinel, inséré dans le nouveau Journal de médecine, août* 1819.

VII. *Constitution météorologique et médicale de Berlin, pendant le mois d'octobre* 1820.

Cahier de décembre 1820.

I. *Ouvertures cadavériques, considérées sous le rapport pathologique et pratique; par le docteur Krimer, à Bonn.* — Après quelques remarques générales sur l'utilité des ouvertures cadavériques, sur la contradiction en laquelle se trouvent souvent leurs résultats avec ce qu'avoit prédit le médecin, et sur l'insuffisance des signes diagnostiques décrits dans les ouvrages de médecine; l'auteur rapporte diverses observations que nous allons indiquer sommairement.

Dans la première, il s'agit d'un garçon de neuf ans qui présenta les symptômes les plus caractéristiques d'une hydrocéphale aiguë. Après la mort qui eut lieu le neuvième jour de la maladie, on fut très-étonné de ne trouver aucune altération dans le cerveau. La poitrine étoit le seul siége de la maladie. On y trouva tout le poumon gauche réduit au volume d'un œuf d'oie, d'un rouge obscur, presque complétement hépatisé. Sa surface externe, ainsi que celle de la plèvre costale, étoit enduite, à plusieurs lignes d'épaisseur, d'un pus épais, jaunâtre, outre environ huit onces de pus que contenoit la cavité thorachique du même côté. Les deuxième et troisième observations sont presque en tout point semblables à la première. Ces trois cas et plusieurs autres de même espèce

ont suggéré à l'auteur des réflexions fort intéressantes. Il examine d'abord les phénomènes, qui, selon les meilleurs observateurs, sont les plus caractéristiques de l'hydrocéphale aiguë, et les compare ensuite avec ceux qui ont eu lieu dans les trois cas de maladies dont il vient d'être parlé, pour découvrir les différences qui, malgré une grande ressemblance entre ces deux maladies, peuvent servir à ne pas les confondre ensemble. Dans *le premier stade*, dit-il, les deux maladies ont plusieurs symptômes communs, tels que la morosité, la lassitude, la constipation, l'anorexie, une démarche incertaine, la sécheresse de la peau; mais dans l'inflammation pulmonaire de l'espèce dont il s'agit, il survient d'abord une fièvre violente avec frisson et chaleur, soif intense et oppression, ce qui, d'après le témoignage de tous les auteurs, n'a pas lieu dans l'hydrocéphale aiguë, où il n'y a, dès le début, ni soif, ni fièvre, ni gêne dans la respiration. D'ailleurs, le premier stade de cette maladie est presque toujours beaucoup moins long et aigu que celui de l'inflammation des poumons, en ce que dans celle-ci il se manifeste même quelquefois presque dès le début des symptômes qui appartiennent au second stade de l'hydrocéphale aiguë. Dans cette dernière maladie, le malade présente une sorte d'abattement, de tristesse, tandis que dans l'autre, il exprime plutôt de l'excitation. Le pouls restera toujours le symptôme le plus caractéristique; dans la première maladie, il est régulier, quant au nom-

bre de ses pulsations, mais quelques-unes d'elles sont plus foibles, et il y a parfois des intermittences : ce qui n'a pas lieu dans l'autre où il est presque toujours accéléré et un peu dur.

Dans *le second stade*, les deux formes de maladies ont pour symptômes communs la céphalalgie, le rétrécissement de la pupille, la crainte de la lumière, la sécheresse de la langue, le battement des carotides, les vomissemens bilieux, la sensibilité douloureuse du bas-ventre, la constipation, les soubresauts pendant le sommeil, l'agitation, la lassitude, le grincement des dents et une anorexie presque complète. Mais elles diffèrent entre elles, en ce que dans l'hydrocéphale aiguë la face est pâle, et que dans l'inflammation des poumons, elle est rouge et brûlante. Dans la première maladie, les yeux sont languissans, enfoncés dans leurs orbites; dans l'autre, ils sont luisans, vifs et saillans. Dans l'une, la respiration est lente, soupirante; dans l'autre, elle est fréquente et courte. Selon *Goelis*, le bas-ventre seroit affaissé dans l'une, alors même que dans le commencement il auroit été bouffi, il y auroit un peu de sensibilité vers la région du foie et de l'estomac; tandis que dans l'autre, il seroit météorisé et constamment douloureux dans la région du foie et de l'ombilic. Dans l'hydrocéphale aiguë, l'urine est peu copieuse, louche, formant un sédiment blanc; dans la pneumonie, elle est rouge, transparente et son émis-

sion est douloureuse. Dans la première maladie, il n'y a presque pas de soif, tandis que dans l'autre le malade est très-altéré; le pouls est foible, lent, irrégulier et intermittent dans la première; dans l'autre, il est un peu dur, régulier, fréquent et sans intermittence. Enfin, dans la pneumonie, il survient quelquefois un peu de toux, ce qui n'arrive jamais dans l'hydrocéphale aiguë, à moins qu'il n'y ait une complication.

Dans *le troisième stade*, il existe peu de différence entre les deux maladies : quelques phénomènes les distinguent néanmoins l'une de l'autre. Dans l'inflammation de poitrine parvenue au troisième stade, la respiration est fréquente, courte et stertoreuse; dans l'hydrocéphale aiguë, elle est lente et soupirante. Dans la première, il y a une petite toux continuelle, douleur abdominale, urine rouge chargée, impossibilité de se coucher horizontalement; le pouls continue d'être accéléré, il devient intermittent; dans l'autre, il n'y a ni toux, ni douleurs dans le bas-ventre, l'urine est d'un jaune doré, avec un sédiment particulier : le malade peut rester couché dans telle position qu'on désire; le pouls est lent et fréquemment intermittent. Tous les autres symptômes sont communs aux deux maladies.

Dans *le quatrième stade*, les symptômes communs aux deux maladies sont des convulsions générales, des sueurs froides, le froid de tout le corps, la perte des sens, un pouls très-fréquent, foible et intermittent, l'é-

maciation, l'excrétion involontaire de l'urine et des matières fécales, la perte du sentiment et un râlement qui précède immédiatement la mort. La pneumonie se caractérise particulièrement dans ce quatrième stade par un râlement continuel, une respiration fréquente et très-courte, avec toux et des douleurs abdominales qui se font ressentir dans les courts intervalles où le malade recouvre sa connoissance.

Tels sont en général les caractères distinctifs de ces deux maladies si dangereuses pour l'enfance; caractères d'autant plus importans à saisir, que les malades sont irrévocablement perdus, si la pneumonie n'est pas reconnue dès le premier ou le second stade. Le médecin doit donc examiner soigneusement les phénomènes qui, au premier abord, sembleroient indiquer une hydropisie aiguë du cerveau, surtout lorsque la constitution régnante dispose aux affections inflammatoires de la poitrine. Il ne doit surtout pas s'attendre à ce que ces affections se manifestent toujours de la même manière que chez les adultes. C'est en vain qu'on attendra même les symptômes indiqués par les meilleurs praticiens comme les plus caractéristiques, tels que les douleurs de poitrine chez les enfans assez âgés pour pouvoir rendre compte de leurs sensations; les préludes catarrhaux, la toux et l'espèce de cri douloureux qui la précède ou l'accompagne, etc., etc.; et l'on perdra un temps précieux en opposant le traitement de l'hydrocéphale aiguë à une maladie à laquelle il ne convient pas.

Pour ce qui concerne la pathogénie de la forme de pneumonie qui vient d'être décrite, l'auteur hasarde une opinion qu'il fonde sur des expériences entreprises par lui sur des animaux. Il résulte de ces expériences qu'en irritant fortement la paire vague au cou, surtout en comprimant, en serrant ces nerfs, on produit une pneumonie et par suite un épanchement puriforme dans les poumons, ainsi qu'une rougeur inflammatoire des parois de l'estomac. Dans ces expériences l'affection pulmonaire ne pouvoit être évidemment que la conséquence de l'irritation nerveuse. Or en admettant que dans les cas décrits ci-dessus, une irritation analogue a eu lieu à l'origine d'un de ces nerfs, par exemple, à la moelle allongée, et que cette irritation a produit la pneumonie, on conçoit qu'il a pu produire en même temps les symptômes encéphaliques qui ont accompagné la pneumonie. L'auteur donne ensuite des développemens ingénieux à cette hypothèse, qu'il suffira d'avoir indiquée.

Arrivé au traitement, l'auteur instruit par les cas malheureux qu'il a exposés, indique la méthode suivie par lui avec le plus grand succès chez cinq autres malades où la pneumonie simuloit également l'hydropisie aiguë du cerveau. Quel que soit l'âge du malade, le docteur Krimer débute par une saignée jusqu'à la syncope. Si après cette saignée, il ne s'opère pas une diminution marquée des principaux symptômes, tels

que la fréquence de la respiration, la douleur abdominale, la rougeur de la face, la toux, la dureté et la fréquence du pouls, on procède, au bout de quelques heures, à une seconde saignée non moins copieuse, jusqu'à ce que les symptômes cessent. On donne en même temps à l'intérieur des sels neutres purgatifs avec l'extrait de jusquiame, à assez forte dose pour qu'il survienne en peu de temps plusieurs évacuations alvines. Dès que la respiration devient plus libre et le pouls plus régulier, un vésicatoire est appliqué sur la poitrine. En général, le traitement rigoureusement antiphlogistique est de rigueur. L'état des malades a constamment empiré après l'emploi du calomel et des antimoniaux. Après la disparition des symptômes alarmans, on procède à l'usage du muriate d'ammoniaque; on a soin de maintenir la liberté du ventre et l'on donne des boissons rafraîchissantes. En suivant cette méthode de traitement, la crise a presque toujours lieu du septième au neuvième jour, par une expectoration d'un mucus puriforme et par des urines troubles déposant un sédiment copieux, blanchâtre. Pendant la convalescence, on doit encore insister sur de légers antiphlogistiques et sur les moyens propres à favoriser l'expectoration. On termine par une infusion de racine de sénéka, avec le soufre doré d'antimoine.

L'auteur croit qu'en général la forme de maladie qu'il vient de décrire, doit être assez rare, car de-

puis qu'il a observé les huit cas dont il a été question, il n'a eu qu'une seule fois l'occasion de la rencontrer.

La suite de ce cahier au numéro prochain.

MARC, D. M. P.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS.

Medical and Physical Journal; by WILLIAM HUTCHINSON, M.D. —*Journal de Médecine et des Sciences naturelles; par* WILLIAM HUTCHINSON.

Cahier d'août 1821. (Vol. LXVI, n° 270.)

CORRESPONDANCE.

Obstruction du canal intestinal; par JOHN HARRISON, *membre du Collége royal des chirurgiens de Londres.* — Il y avoit trente-trois jours que le malade, âgé de trente ans, n'avoit été à la selle, et treize jours qu'il vomissoit des matières stercorales, du moins en apparence, lorsqu'il mourut. A l'ouverture du cadavre, on trouva les intestins considérablement distendus par des gaz, et dans un état de gangrène. Cette distension ex-

trême cessoit subitement à deux pieds du cœcum, et dans cette étendue, l'iléon étoit contracté, rétréci, vide, mais sain du reste. La cause de tous ces désordres tenoit à une bandelette ligamenteuse très-ferme, de deux pouces de longueur, qui unissoit deux portions de l'iléon entre elles; elle provenoit, à sa partie supérieure, d'une poche. Cette *obstruction* étoit produite par cette bande ligamenteuse qui passoit en travers de la portion de l'intestin au-dessous de la poche et la serroit si fortement, qu'elle en obstruoit entièrement la cavité. Cette bandelette étoit un véritable jeu de la nature, et n'étoit point le produit de l'inflammation.

Remarques sur la mastodynie ou le poil; par John Burne, *président de la Société royale de médecine d'Edimbourg, membre du collége royal des chirurgiens de Londres.* — Après avoir fait connoître les moyens propres à combattre l'engorgement des mamelles chez les femmes en couches, l'auteur recommande surtout aux accoucheurs de s'assurer de l'état des mamelles avant que la sécrétion du lait se soit établie, et de former le mamelon, si il est trop gros ou trop enfoncé, à l'aide des siphons, suçoirs de verre, ou des autres instrumens mécaniques proposés pour attirer le lait.

Observation d'exostose fongueuse de l'omoplate; par Edn. Th. Bond, *membre du Collége royal des chirurgiens de Londres.* — Cet ostéo-sarcôme sembloit reconnoître pour cause une violente contusion de l'épaule.

Un an après, douleur de l'épaule fixée entre l'épine et l'angle inférieur de l'omoplate, sans changement de couleur de la peau, ni gonflement; on la considère comme rhumatismale. Quelques mois plus tard, apparition d'une tumeur qui, dans l'espace de six mois environ, acquiert un volume tel, qu'elle ne pèse pas moins de six à sept livres. Elle paroît mobile jusqu'à un certain point, semble prendre naissance au-dessous de l'épine de l'omoplate, car l'on distingue encore cette éminence au-dessous des tégumens, et s'étend jusqu'au bord dorsal de l'aisselle. Elle continua ses progrès; le malade s'affoiblit par degrés, et dix jours avant qu'il mourut, elle avoit acquis un volume double de celui qu'elle avoit quelques mois avant; elle n'étoit plus mobile; sa surface étoit inégale, brillante en quelques points, molle, et permettoit de sentir de la fluctuation; dans d'autres, au contraire, elle étoit dure : on ne sentoit plus l'épine de l'omoplate à travers les tégumens.

Examen de la tumeur. — La portion inférieure de la tumeur s'étendoit sous le muscle grand dorsal, qui étoit pâle et flasque. A sa partie supérieure, le muscle trapèze étoit confondu dans la substance de la tumeur, et avoit perdu jusqu'à l'aspect musculaire; il ressembloit plutôt à la substance du foie ou à une couche épaisse de sang coagulé. La surface de la tumeur étoit recouverte par une membrane brunâtre, qui s'amincissoit à mesure qu'elle devenoit plus inférieure. La tu-

meur, mise à nu, étoit molle, spongieuse, élastique; elle étoit d'un rouge-brun par places, et d'une couleur cendrée dans d'autres. Sous le muscle grand dorsal, à la couleur près, elle ressembloit assez aux circonvolutions du cerveau, et elle étoit si molle, qu'elle s'écrasoit sans qu'on le voulût. Il s'élevoit de sa partie moyenne des épines osseuses, et l'omoplate, ayant entièrement perdu sa forme et acquis le double de son volume ordinaire, n'offroit plus qu'un tissu spongieux, qui se laissoit couper par le scalpel sans offrir la plus légère résistance. De petites cellules, isolées en apparence, contenoient un fluide jaunâtre. Vers le centre de cette masse cancéreuse, il y avoit quatre ou cinq onces d'un fluide noirâtre, grumeux, de la consistance du pus, renfermé dans une cavité dont les parois irrégulières, raboteuses, présentoient des vaisseaux injectés et des caillots de sang. Les muscles sus et sous-épineux et sous-scapulaire n'existoient plus, ou étoient convertis en graisse. L'articulation scapulo-humérale n'a point été examinée.

M. Burne demande si, dans le cas où l'on auroit reconnu la maladie à temps (il l'avoit prise dans le principe pour un abcès froid), on auroit pu sauver le malade en enlevant l'omoplate.

Mémoire sur l'emploi de la térébenthine dans les maladies; par James Copland, M. D., *membre du Collége royal des médecins de Londres.* — Les maladies dans

lesquelles le docteur Copland préconise l'emploi de la térébenthine ou de son huile, sont les suivantes : le rhumatisme chronique, sciatique, le lumbago, les hémorragies, l'épistaxis passive, l'hémoptysie, les hémorroïdes, la ménorrhagie, la dyssenterie chronique, la diarrhée chronique, l'apoplexie, l'épilepsie, la chorée, le tétanos, les convulsions, le raphania, la colique, le diabétès, l'hystérie, la manie, le marasme, les hydropisies, l'ascite, l'anasarque, l'hydrothorax, l'hydropisie des ovaires, l'hydrocéphale aiguë et chronique, l'ictère, les vers intestinaux, la leucorrhée (1).

On est tout étonné de ne point trouver, sur cette interminable liste, la *fièvre puerpérale*, contre laquelle l'huile de térébenthine fait des miracles, au dire des observateurs anglais.

Variétés médicales.

Rapport de l'établissement national de la vaccine de Londres, pour l'année 1820, *adressé le* 12 *avril* 1822, *au vicomte* Sidmouth, *principal secrétaire-d'état au département de l'Intérieur.* — Ce rapport, vu les aveux qu'il contient, et le démenti qu'il donne aux précédens rapports du même établissement (2), me paroît mériter d'être inséré en entier; je me contenterai seulement de

---

(1) Voyez *Bibliothèque médicale*, t. 75, p. 253.
(2) *Ibid.*, t. 58, p. 137.

souligner les passages où les rapporteurs s'expliquent avec un peu plus de franchise que leurs prédécesseurs sur la grande question de l'infaillibilité de la vaccine. Ce rapport, du reste, est signé par MM. Henry Halford, président, John Cook, M. D., William Macmichael, M. D., P. Marc Latham, M. D., T. Forster, Everard Home, William Blizard, James Hervey, M. D.

« Milord, c'est avec un profond regret que nous annonçons à votre seigneurie, que la petite-vérole a exercé des ravages dans plusieurs parties du royaume-uni depuis notre dernier rapport, et que pas moins de *sept cent quatre-vingt-douze* personnes sont mortes à Londres de cette maladie dans le courant de l'année dernière. C'est un tiers de plus qu'il n'en périssait dans cette capitale avant l'introduction de la vaccine; et un aussi grand nombre de morts prouve qu'il règne toujours de grands préjugés contre cette découverte, et que les intentions bienfaisantes du gouvernement sont encore loin d'être remplies.

» Le bureau de cet établissement n'a point cessé de travailler à faire ressortir combien est légère et bénigne l'indisposition qui suit la vaccine en comparaison des souffrances et des dangers qui accompagnent la variole, soit naturelle, soit inoculée, et il a été aidé avec le zèle le plus désintéressé et l'amour le plus ardent de l'humanité, par les chefs et les membres du Collége royal des chirurgiens de Londres, qui se sont individuelle-

ment liés par un engagement solennel, et ont juré de ne point pratiquer l'inoculation, quelques pressantes demandes qu'on leur fît. Ce bon exemple a été suivi par la plus grande partie des praticiens respectables des provinces, quoique plusieurs d'entre eux, nous sommes fâchés de le dire, se sont imprudemment prêtés à cette dangereuse pratique. En quelques endroits même, le peuple a été assez aveugle pour accepter les offres d'inoculateurs vagabonds, malgré leur profonde ignorance et la grossièreté des instrumens dont il se servent. C'est ainsi qu'il s'est formé et entretenu un foyer constant de contagion pour les personnes qui n'ont point été vaccinées, ou *qui l'ont été par un procédé imparfait, ou dont l'idiosyncrasie les rend encore susceptibles de contracter la petite-vérole*; idiosyncrasie analogue à celle qui rend quelques individus capables d'avoir deux fois la variole naturelle, et dont nous n'avons pas eu moins de *cinquante-deux exemples* dans l'espace de trois ans seulement.

» Il est vrai aussi, Milord, que nous avons reçu, de différentes parties du royaume, des *relations de cas nombreux de petite-vérole survenue après la vaccine*, et nous ne pouvons douter que les préjugés du peuple contre ce préservatif ne doivent être attribués à cette cause, *et peut-être ne sont-ils pas entièrement déraisonnables*.

» Le bureau s'est empressé de remonter à la source

de *ces cas;* et, quoiqu'il paroisse que quelques-uns d'entre eux n'ont d'autre fondement que des *on dit*, et que dans quelques autres, la vaccination a eu lieu il y a déjà quelques années, lorsque ces procédés n'étoient point exécutés aussi habilement qu'ils doivent l'être; *nous sommes cependant obligés, après avoir fait tous les retranchemens raisonnables, d'avouer qu'un trop grand nombre de ces faits repose sur des preuves irréfragables, pour qu'il soit permis de douter que les prétentions de la vaccine, comme une garantie parfaite et assurée dans tous les cas de la petite-vérole, ont été admises d'abord avec trop peu de réserve.* Cependant, cette découverte n'a rien perdu de sa valeur à nos yeux; car, après tout, ces faits sont en bien petit nombre en comparaison des faits opposés. Les rapports des vaccinateurs de la capitale donnent seulement huit exemples d'insuccès sur près de soixante-sept mille personnes vaccinées par eux depuis que cet établissement a été fondé. Et, comme la petite-vérole a régné avec une grande extension à Londres, les personnes ainsi vaccinées doivent avoir été fréquemment exposées à la contagion, et conséquemment les effets préservatifs de la vaccine ont été soumis à des épreuves aussi sévères que possible. De plus, l'expérience nous a fourni les preuves les plus indubitables que, lorsque la vaccination a été parfaite, la petite-vérole est presque universellement une maladie sans danger; et que, quoique précédée de symptômes intenses, elle n'a presque jamais manqué

d'être coupée court, avant qu'elle ait atteint la période où elle devient dangereuse.

» On est obligé de convenir qu'après la faculté de prévenir tout développement quelconque de la variole, la plus importante est celle de rendre ainsi cette cruelle maladie bénigne, ce qui suffit pour justifier la valeur que nous attachons à cette grande découverte.

» Le bureau a pris soin, par des avis répétés, de faire connoître à ses correspondans, les procédés qu'une longue et vaste expérience lui a prouvés être les meilleurs.

» On ne peut nier, Mylord, que la persévérance que l'on met à inoculer la petite-vérole, ne soit la véritable cause des *désappointemens* que nous rencontrons; car dans les pays où la législation a défendu l'inoculation et ordonné de vacciner, la variole est presque devenue une maladie inconnue; mais dans le royaume-uni, on ne peut attendre d'aussi heureux résultats que du concours volontaire de la société tout entière.

» Il ne nous reste plus qu'à ajouter que six mille neuf cent trente-trois personnes ont été vaccinées à Londres; que l'on a fait quarante-huit mille cent cinq envois de vaccin, et que soixante-dix-sept mille quatre cent soixante-sept individus ont été vaccinés dans la Grande-Bretagne et en Irlande par nos correspondans seulement, ce qui fait un total de quatre-vingt-quatre mille

quatre cents vaccinés dans le cours de l'année dernière, nombre supérieur à celui des années précédentes. »

Nous livrons aux méditations du lecteur ce rapport écrit évidemment à dessein d'un style entortillé et obscur, pour que les esprits superficiels n'y voient pas ce qui y est réellement contenu.

Lusus naturæ, observé en Chine, par John Livingstone, *chirurgien de la factorerie anglaise.* — A-ke, âgé de seize ans, est né dans le district de Yun-Lang-Yuen avec un autre enfant mâle, du même volume à peu près que le sien, uni au creux de son estomac par le cou, comme si son frère avoit la tête plongée dans sa poitrine. La peau d'A-ke, qui se joint à la partie supérieure du cou du parasite, est unie et lisse ; seulement les vaisseaux sanguins sont quelquefois un peu gonflés. Les souffrances de la mère furent si vives, qu'elle expira deux jours après la naissance de ce monstre. Depuis cette époque, le parasite n'a pas beaucoup gagné en volume, et à présent il n'est guère plus grand qu'un enfant nouvellement né; mais l'ossification est achevée, le cou et le tronc forment onze pouces environ, et le membre abdominal a treize pouces. Les omoplates sont très-saillantes ; l'attache du cou du parasite peut exécuter un mouvement demi-rotatoire; les deux abdomens sont appliqués l'un contre l'autre, mais A-ke peut tourner contre son propre ventre le côté de son frère qu'il veut; les cuisses et les jambes sont roides et fléchies, la cuisse est anky-

losée avec le bassin et le tibia, mais il peut mouvoir les bras, comme A-ke le fait remarquer. L'auteur donne en latin la description des organes sexuels du parasite : *Testium vestigium nullum, scrotique exiguum tantum videndum sit; at penis proportionaliter crassus est; et præputium glandem semivelat. Tentigo interdum observatur, quo tempore fluidum viscidum ex urethra stillat, quapropter sinenses semen copiose secerni credunt. Renes officia rite perficiunt; anus deest.*

A-ke a maintenant quatre pieds dix pouces, il est foible et a l'air malade; mais il est très-bien conformé, au fardeau près qu'il porte. Il est assez disposé à converser, et paraît suffisamment intelligent. Il dit qu'il éprouve la même sensation de douleur lorsqu'on fait du mal à son frère que si c'étoit à lui-même, et dans le même endroit. Pendant qu'il avoit la tête tournée et que son attention était dirigée vers un autre objet, un médecin pinça vivement la hanche de son frère; A-ke porta aussitôt la main à sa propre hanche, comme s'il eût été lui-même pincé à cette place. Il avoit eu autrefois lieu de s'imaginer, d'après certains mouvemens obscurs qu'il avoit remarqués en son frère, lorsqu'il étoit lui-même souffrant, que toutes leurs sensations étoient réciproques, mais depuis quelque temps il ne l'a plus remarqué, *nisi micturus sit; frater ejus nunquam eodem tempore, seu urgente natura, seu curiositati adstantium satisfaciendi causa, urinam reddere deficit.*

A-ke ne respire jamais librement, mais au contraire toujours d'une manière laborieuse; le plus léger exercice, comme de marcher à une petite distance, de monter un escalier, augmente aussitôt sa dyspnée; et pour rendre la respiration plus facile, il supporte son frère avec ses mains; mais pour être le plus à son aise possible, il faut qu'il soit couché. Son pouls est ordinairement vif et petit; il en est de même du battement des carotides; quelquefois il a le pouls très-lent. La température des deux corps est naturelle, mais quoique A-ke se couvre toujours d'un grand nombre de vêtemens, il ne paroît jamais suer, même dans les plus grandes chaleurs. Sa démarche est foible, chancelante, et quand il monte ou descend un escalier, il se tient d'une main et son frère de l'autre, et place ses deux pieds sur la même marche, avant de monter ou descendre la marche suivante. Lorsqu'il étoit en bonne santé, il avoit très-bon appétit et mangeoit comme trois enfans de son âge; mais à présent sa santé générale est très-affoiblie; il se plaint de foiblesse d'estomac, de perte d'appétit; ses digestions sont pénibles, et tout annonce qu'il ne vivra pas long-temps.

Le fait qui se rapproche peut-être le plus de l'histoire curieuse de ce monstre chinois, est l'exemple de cette jeune fille de douze ans, observée par Winslow, et du flanc gauche de laquelle pendoit la moitié inférieure du corps d'une autre petite fille : ce qui rend le

rapprochement encore plus frappant, c'est que, comme chez A-ke et son frère, la sensibilité étoit commune aux deux sœurs; mais il n'est point dit, du moins dans l'extrait que MM. Chaussier et Adelon donnent de cette observation (1), si la jeune fille éprouvoit chez elle la sensation au même endroit où l'on avoit pincé sa sœur. Les deux filles hongroises, au contraire, dont parle Buffon, et qui, tenant ensemble par les reins, vécurent jusqu'à l'âge de vingt-deux ans environ, avoient chacune leur sensibilité propre.

A. Roberts-Roche.

(1) *Dict. des Sc. méd.*, article *Monstruosité*, § VI, vol. 34, p. 172.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Mémoire sur la perforation du tympan, etc. ; par M. Deleau jeune, docteur en médecine à Saint-Mihiel (Meuse). — Vol. in-8° de 183 pages. — Paris 1822.

L'auteur de ce mémoire fait espérer les plus heureux résultats de la perforation du tympan avec perte de substance, pratiquée chez les sourds-muets et dans plusieurs cas de cophose et de dysécie accidentelles. Si cette opération produit tout le bien qu'en attend M. le docteur Deleau, l'humanité lui devra plus encore qu'aux célèbres métaphysiciens qui ont inventé et perfectionné l'ingénieuse méthode d'enseignement pour les sourds-muets. En effet, combien l'instruction qu'on parvient à leur donner est loin de réparer l'imperfection de leur organe ! combien les élèves, qui ont le mieux profité des savantes leçons de M. Sicard, sont au-dessous du degré d'intelligence auquel ils auroient pu s'élever s'ils n'avoient pas été privés de la faculté auditive ! Les sons, l'harmonie musicale, les propriétés vibrantes des corps, et les lois de l'acoustique, n'existent pas plus pour les sourds-muets les mieux instruits que la lumière et les couleurs pour les aveugles-nés. Ce seroit en vain

qu'on chercheroit à leur expliquer certaines expressions métaphysiques : ils pourront apprendre à les définir, à les employer dans le discours écrit, mais ils n'en connoîtront jamais la valeur réelle (1). Pour élever les sourds-muets jusqu'à nous, il faudroit donc pouvoir leur donner les importans moyens de communication qui leur manquent, et sans lesquels il est impossible d'avoir des idées exactes en physique comme en morale. Voyons, en examinant les premiers essais de M. Deleau, jusqu'à quel point ce médecin s'est approché du but qu'il s'étoit proposé.

Cheselden et M. Portal ont eu l'idée de percer le tympan dans quelques cas de cophose et de dysécie, opération que Riolan avoit déjà conseillée deux cents ans auparavant. Cooper est le premier, dit-on, qui l'ait pratiquée en Angleterre, au moyen d'un trois-quarts pointu : il l'a faite quatre fois avec succès. S'il faut en croire un journaliste, M. Hunold auroit perforé le tympan plus de cent fois avec l'instrument, et par le procédé de Cooper (2). M. Deleau rapporte (p. 24) que l'auteur des Annales de médecine d'Altenbourg (novembre 1816), revendique pour un Français nommé

---

(1) On fit à un élève de M. Sicard cette question : Où est Dieu ? Il écrivit sur le tableau noir : « Il est partout. » — Il est donc ici? — « Non, répondit le sourd-muet, car je le verrois. ».

(2) Voyez *Dict. des Sc. méd.*, t. 38, p. 64.

Éli l'honneur d'avoir le premier perforé la membrane du tympan. M. Ribes croit pourtant que cet honneur lui appartient; il est au moins un des premiers en France qui aient percé le tympan. Ce médecin n'a jamais obtenu de succès, quoiqu'il ait fait cette opération un grand nombre de fois, et qu'il ait quelquefois employé l'emporte-pièce de J. Hunter. MM. Dubois, Loiseleur-Deslongchamps et quelques autres, n'ont pas été plus heureux que M. Ribes dans la même opération. M. Itard n'a réussi qu'une fois, sur un sourd-muet de naissance; il s'est servi d'un stylet rond d'écaille. Cet habile médecin a presque entièrement abandonné la perforation du tympan à cause de son incertitude et des accidens qu'elle peut causer; il préfère l'injection des trompes d'Eustachi, qu'il pratique avec une dextérité admirable. Une pareille autorité n'a pas arrêté M. le docteur Deleau. En modifiant l'instrument et le procédé opératoire, il pense éviter les inconvéniens qui ont fait abandonner la perforation du tympan, et en assurer ainsi le succès. Les bons résultats que ce médecin a déjà obtenus de l'emploi d'un emporte-pièce, prouvent qu'on doit le préférer, mais il ne faut pas croire que le succès de l'opération en dépende toujours, lors même que toutes les circonstances semblent être favorables. M. Ribes, comme nous venons de le dire, a inutilement fait usage de l'emporte-pièce de J. Hunter. M. Deleau est-il bien sûr qu'une ouverture, avec perte de substance faite au tympan, ne soit pas susceptible de

se fermer, et que les causes les plus fréquentes de non-succès tiennent à l'oblitération de l'ouverture simple? Mais M. Itard n'a fait qu'une simple ouverture à son sourd-muet; à la vérité cette ouverture étoit triangulaire. Mais il faut donc nier les succès de Cooper, de Michaëlis et de Hunold, ou bien admettre que ces médecins sont parvenus à conserver l'ouverture simple, avec ou sans le secours des dilatatoires?

M. le docteur Deleau commence son mémoire par des *propositions générales sur l'organe de l'ouïe.* Il parle des difficultés qu'offre l'étude des organes de l'audition, et de l'importance de cette étude pour la connoissance de leurs maladies. Il établit que la membrane du tympan n'est pas nécessaire à l'audition : il cite l'exemple des poissons et des reptiles qui en manquent. D'autres ont aussi allégué ce fait, mais il ne prouve rien contre l'utilité de la membrane du tympan. Diverses parties essentielles à l'audition lui sont unies vers son milieu et son quart supérieur et postérieur; si le tympan est détruit dans ces endroits, la surdité sera presque complète; voilà pourquoi l'on conseille de pratiquer la perforation dans son quart inférieur et antérieur. Après avoir esquissé l'histoire de la perforation du tympan, parlé de l'incertitude de cette opération, et des cas dans lesquels MM. Saissy et Itard permettent de la pratiquer; M. Deleau passe en revue les « *surdités dont les causes peuvent être dé-*

truites en tout ou en partie par la perforation de la membrane du tympan », et il prévient (page 32) qu'il n'a pas étendu « *le domaine de cette opération au delà des bornes qui lui sont assignées par les médecins les plus instruits sur les maladies de l'oreille.* » Il arrive ensuite à la partie la plus intéressante de son mémoire, l'exposé des observations. Les faits dont elle se compose ne peuvent entrer dans une analyse ; il faut les lire avec toutes leurs circonstances et les réflexions qui les accompagnent. Nous ne pouvons indiquer ici que l'ensemble des résultats obtenus par M. Deleau, afin d'inspirer le désir de connoître son travail, vraiment digne de l'attention des hommes instruits.

Ce médecin a commencé par se servir d'un trois-quarts pointu, il a ensuite introduit une corde à boyau dans l'ouverture faite au tympan, afin de l'empêcher de se fermer : l'opération avoit réussi ; les opérés entendoient assez bien, mais quelques jours après la soustraction du dilatatoire, l'oblitération eut lieu, et les deux sourds-muets ainsi opérés perdirent tout le bienfait de l'opération. M. Deleau pense que loin d'empêcher l'oblitération, les corps dilatans la favorisent par l'irritation que détermine leur présence. Ce médecin conçut donc l'idée d'opérer une perte de substance au moyen d'un instrument de son invention, que malheureusement il ne fait pas connoître. Vingt-cinq individus atteints de cophose ou de dysécie lui ont été soumis dans l'es-

pace de dix-huit mois à deux ans. Presque tous ont été opérés avec perte de substance ; presque tous ont plus ou moins joui de la faculté d'entendre immédiatement après l'opération, et cette faculté s'est progressivement améliorée par l'emploi des divers moyens accessoires, tels que les injections du conduit auditif, les fumigations, les dérivatifs, etc. Mais plusieurs des opérés ayant trop tôt renoncé à leur traitement, il ne leur est resté qu'une audition très-imparfaite et presque d'aucun avantage. Quelques-uns ont appris à prononcer un assez grand nombre de mots, et sont arrivés à se faire comprendre jusqu'à un certain point : mais les autres n'y sont point parvenus, soit par défaut de soins, soit par foiblesse ou par anomalie de l'audition. M. Deleau pense qu'avec du temps, de la patience et une bonne manière d'enseigner on parviendroit à faire parler passablement presque tous les sourds-muets opérés avec succès. Mais il n'a pas été le maître de les soigner tout le temps nécessaire ; c'est à quoi il attribue en grande partie l'inégalité de ses succès. Aussi plusieurs de ses observations laissent-elles ignorer beaucoup de détails qu'il auroit été très-important de recueillir pour bien juger de l'état de l'audition à diverses époques après l'opération, et apprécier le degré d'utilité de cette dernière. Espérons que désormais M. Deleau prendra toutes les mesures possibles pour se rendre maître de la conduite de ses opérés ; qu'il ne s'en chargera qu'à cette condition aussi utile aux malades qu'aux progrès de la science.

Nous désirons aussi que ce médecin examine avec la plus grande attention toutes les circonstances favorables et défavorables à l'opération, et qu'il ne pratique celle-ci qu'après avoir échoué par l'injection des trompes (quand elle est possible) et par les divers autres moyens indiqués suivant les cas. Nous pensons que son enthousiasme (bien pardonnable d'ailleurs) pour l'opération, ne lui a pas permis de porter dans tous ses jugemens cette indépendance d'idées qui caractérise le bon observateur. Afin d'éviter les vicissitudes atmosphériques qui ont été souvent funestes à ses opérés, M. Deleau feroit bien de n'opérer qu'au printemps et en été.

L'auteur termine son mémoire par cinq ou six *observations sur quelques maladies particulières à la membrane du tympan*, et par des *considérations générales sur l'ouïe et la parole*. Ces deux derniers chapitres n'offrent rien de nouveau ni de bien intéressant.

Nous ne pouvons rien dire de l'instrument ni du procédé opératoire de ce médecin ; il en renvoie la description à un second mémoire « *principalement destiné à faire connoître les diverses opérations qui se pratiquent sur l'oreille, et les moyens que l'on doit employer pour les rendre, autant que possible, promptes, faciles et peu douloureuses* (pag. 153). »

Tel qu'il est, le premier mémoire de M. le docteur Deleau est digne de fixer l'attention des médecins; il

contient des faits très-intéressans et généralement recueillis avec un bon esprit d'observation.

MÈGE.

DOCTRINE nouvelle sur la reproduction de l'homme; par M. TINCHANT, chevalier de l'ordre royal de la Légion-d'Honneur, docteur en médecine, médecin principal des armées de S. M. le Roi de France, etc. — Un volume in-8° de xvi-417 pag.

Vouloir empêcher certains hommes de se livrer aux écarts de leur imagination, de créer des systèmes extravagans, seroit tenter de les métamorphoser, de leur donner d'autres sens et d'autres facultés. Nous nous garderons donc bien d'accuser les intentions de M. le docteur Tinchant: elles sont trop pures et trop philanthropiques. S'il s'est égaré, c'est bien malgré lui; la vérité a été l'objet constant de ses laborieuses recherches, de ses profondes méditations, et il a développé son système avec une bonne foi et une logique tout-à-fait intéressantes. Avant de faire connoître les ingénieuses et savantes spéculations de notre auteur, il ne sera peut-être pas inutile de rappeler en peu de mots les systèmes qui ont été imaginés pour découvrir et expliquer ce qui se passe dans l'œuvre admirable de la reproduction de l'homme.

Ces systèmes se réduisent à deux principaux, celui de l'*épigénésie* et celui de l'*évolution* ou de développe-

ment. Par le premier (c'est le plus ancien), on supposoit que l'embryon résultoit de l'union et de la combinaison des semences de l'homme et de la femme. Descartes, Maupertuis et Buffon ont adopté ce système, en lui faisant subir des modifications plus ou moins ingénieuses. Le système de l'évolution suppose la préexistence des germes dans les *testes* de la femme, ou des animalcules contenus dans le sperme de l'homme. Sténon, Graaf, Harvey, Fallope, Malpighi, etc., ont travaillé à détruire le système de l'*épigénésie*, pour y substituer celui des *ovistes* qui est une division de la doctrine de l'*évolution*. Il est presque le seul admis de nos jours. D'après ce système la femme n'a pas de liqueur séminale; la partie la plus subtile du sperme de l'homme, l'*aura seminalis*, pénètre dans la matrice et dans la trompe, irrite, féconde et détache un des œufs de l'ovaire, qui vient ensuite se fixer et se développer dans la matrice. Les œufs stériles que rendent plusieurs femelles d'animaux, et les grossesses extra-utérines sont les plus grandes preuves de ce système, qui semble être le plus conforme à la nature et à la disposition des organes sexuels.

Leeuwenhoeck, Valisnieri, Spallanzani et quelques autres ont vu et compté des vers ou animalcules infusoires dans la liqueur séminale de l'homme. Le premier de ces physiologistes a même été assez habile pour en distinguer les sexes et pour découvrir que l'un des *êtres*

spermatiques (le premier ou le plus habile), arrivé dans la matrice, cherche l'orifice de la trompe de Fallope, s'y glisse, pénètre dans un des œufs de l'ovaire, s'y renferme, s'y nourrit et s'y développe après l'avoir entraîné dans la matrice. Haller, Bonnet et Spallanzani ont combattu le système des animalcules infusoires spermatiques. Ce dernier a démontré que l'embryon de la grenouille est dans le même état, avant et après la fécondation. Les poules vierges pondent des œufs stériles qui ne diffèrent pas sensiblement de ceux qui ont reçu l'influence du coq ; l'embryon des batraciens n'est fécondé qu'après son issue du corps de la mère; ce qui a fait imaginer les fécondations artificielles dont Malpighi est le premier auteur. Rudolphi et M. de Lamarck prétendent que les végétaux et les animaux les plus simples naissent spontanément, en vertu de l'attraction moléculaire et des autres circonstances physiques nécessaires; ce qui est du matérialisme à peu près semblable à celui d'Hippocrate et de la plupart des philosophes de l'antiquité. Robinet prétend au contraire que tout vient de germe, que l'univers n'est lui-même qu'un germe qui a pris du développement; que toute la matière est organique...... Ainsi tout naît, vit et meurt : même les pierres. C'est le système de Spinosa embelli.

Nous pourrions grossir le nombre des objections et des preuves que l'on a publiées contre ou pour ces divers systèmes : mais n'étant le partisan d'aucun, pas

même de celui de M. le docteur Tinchant, ne reconnoissant pour vrai que la description exacte des organes et de leurs fonctions, nous professons une entière indifférence pour toutes les rêveries des hommes, quels que soient leur génie et leur autorité. Nous avons voulu seulement mettre quelques-unes de ces rêveries sous les yeux du lecteur, afin qu'il puisse mieux apprécier tout ce qu'offre de nouveau celle que M. le docteur Tinchant a eu l'honneur de présenter au Roi, le 31 mars dernier.

La crainte d'avoir mal compris M. Tinchant, et le désir que nous avons de faire connoître sa doctrine dans toute sa pureté, nous font penser que nous ne saurions mieux faire que de transcrire les passages de son livre, qui paroissent exprimer les principes fondamentaux de la *doctrine nouvelle.* On voudra bien nous pardonner aussi notre silence sur la méthode et le style de l'auteur : il sera facile de juger des divers genres de mérite de l'ouvrage par les échantillons suivans : tout ce qui est entre guillemets est de l'auteur ; parenthèses, caractère italique, etc.

« L'estomac décompose les substances animales et végétales ; il convertit celles-ci en chyle, et les premières en sang noir ; c'est pour cela que le sang qui ne change pas de nature, est regardé, avec raison, comme *principe primitif des substances animales* : ces mêmes principes (*le sang et le chyle ou leur produit*) unis ou

combinés avec l'air sans lequel nous ne pouvons vivre un instant, doivent renfermer le germe de la vie, puisqu'il *est généralement reconnu* que les moyens qui nous nourrissent sont aussi ceux qui nous reproduisent. On conçoit que la route qui doit conduire à cette transformation vivante, est opposée à celle de l'animalisation que l'estomac exerce au moyen des substances alimentaires. Il faut donc trouver cette route opposée; il est naturel de croire que les connoissances physiologiques du jour doivent être insuffisantes pour y parvenir. » (pag. vij et viij.) « J'affirme que les principes que j'ai adoptés sont puisés dans la vraie source de l'organisation, et qu'ils doivent à l'avenir servir de base à l'instruction publique, si elle veut remplir le but de son institution (*c'est-à-dire enseigner et instruire.*) » (pag. ix.)

« C'est par ces moyens que j'ai pu décomposer le germe de la reproduction : je m'en honore avec d'autant plus de raison que son résultat assure un grand avantage pour la vie de l'homme, puisque son objet a les liaisons les plus intimes avec la médecine pratique. » (pag. x). — « Cette doctrine établit les bases d'une physiologie nouvelle.... elle rétablit en même temps les dogmes de la médecine d'observation, telle qu'Hippocrate l'a décrite. » *Note.* « D'ailleurs la théorie des élémens, sur laquelle repose ma doctrine, ne m'appartient pas; le prince de la médecine en est le fondateur. » (pag. x.)

« L'oxigène dont le sang est avide, est la racine de la vie.» (pag. 9).— « C'est le sang qui renferme les germes de la vie. » (pag. 10.) — « Cette partie gazeuse oxigénée (l'oxigène) forme la partie colorante du sang qui communique aux deux autres (le sang noir et la lymphe), le sentiment, la force et la vie; la chylification lui succède; elle compose la partie concrète de ce fluide; enfin le sang noir fournit son produit. La lymphe est le résultat de ses sécrétions; elle constitue la troisième partie du sang, et pénètre sa masse pour la rendre propre à la circulation. Le sperme, qui rentre constamment dans le sang, subit son influence jusqu'à ce qu'il sorte de ses canaux pour composer le germe de la reproduction. » (pag. 12.)

« Le germe n'est organisé qu'après la combinaison de la liqueur prolifique des deux sexes. » (pag. 55). « La liqueur séminale de la femme se forme dans les ovaires; les trompes de Fallope lui servent de réservoir. (*Voyez* pag. 65 et 66).

Voici le titre et le sommaire de l'article X :

« Composition des forces vitales et organiques. *De l'action réciproque et inverse de ces forces pour la formation* du sang rouge, du sang noir et du chyle; *ces deux forces de nutrition et de reproduction réunies ou combinées en sens inverse, constituent* les forces vitales et organiques; *elles composent aussi* le sperme : *celui-ci est donc le produit de la combinaison inverse*

de ces forces ; le sperme est, *d'après cela,* le germe de la reproduction ; *De son mode d'action et de développement dans la formation du fœtus humain.* » (p. 71.)

Les forces physiques « composent les dépendances du fœtus, tandis que les forces chimiques se séparent et se divisent, sans se désunir, pour former (*le cœur et le cerveau*) les deux parties inséparables qui composent par leur union l'organisation ou la vie. » (Note additionnelle mise à la page 409.)

La métaphysique profonde qui règne dans ces citations les rend peut-être obscures ; mais patience ! M. le docteur Tinchant va nous éclairer au moyen de l'hydrogène et du carbone : « Ces principes, dit-il, circulent dans les canaux conducteurs de la sensibilité, pour y déterminer l'harmonie d'action et faciliter les vibrations qui doivent faire germer et développer les facultés intellectuelles, dont ces principes sont les moteurs, comme ces organes en sont les agens. » (pag. 74 *bis.*)

Le sang fournit le sperme, et pour que celui-ci redevienne sang dans la formation du fœtus, il est soumis à une force inverse de celle de l'estomac qui a formé le sang ; cette force inverse est exercée par l'utérus « qui opère ce changement par la volatilisation qu'il exerce en vertu de la force de reproduction ou de désassimilation qui lui est essentielle. » (pag. 77.)

« Le poumon est le laboratoire du sang rouge (qui

forme le germe). » (pag. 138.)—Le foie « est destiné à sécréter le sang noir comme le poumon est destiné à fournir le sang rouge. » (pag. 168; note 1.) « Les alimens ont des fonctions très-importantes à remplir ; c'est par leur dissolution que se forme le chyle et le sang noir. » ...... « le fluide nerveux (qui avec l'air compose le sang rouge. » (pag. 184.) — « Le chyle est le produit végétal, et la lymphe le produit des substances animales. » (pag. 182.)

« L'estomac dissout les substances alimentaires, de la même manière que le poumon dissout l'air ; ce dernier est sans cesse décomposé, et le sang constamment renouvelé : ces deux substances diversement combinées (*les substances alimentaires et l'air*) forment le fœtus et sesdépendances. » (pag. 207.)

« Les alimens commencent leur dissolution dans l'estomac ; ils la continuent dans le système nerveux ; et ils la terminent dans l'utérus. » (pag. 208.)

« C'est le sperme le plus vivant, ou celui qui contient le plus d'oxigène et d'azote, qui détermine le sexe du fœtus. » (pag. 328.)

Suivant M. le docteur Tinchant, la circulation du fœtus est tout-à-fait indépendante de celle de la mère, et les affections physiques et morales qu'il reçoit de cette dernière lui arrivent par « un rapport sympathique et nerveux, qui établit une transmission indirecte des affections de la mère au physique de l'en-

fant. » ...... « N'est-ce pas ainsi que se propagent les maladies contagieuses? n'est-ce pas ainsi que les différens virus exercent leur funeste influence? la peste et la fièvre jaune transmettent de la même manière leurs fléaux destructeurs. » (pag. 345 et 346.)

D'après quelques expériences faites par Buffon sur des chiens naissans, M. Tinchant pense que si l'on plongeoit un enfant dans l'eau « au moment de sa naissance et qu'on l'y nourrît, il y vivroit sans respirer, comme dans le sein de sa mère. » (pag. 348; note 1.)

M. Tinchant termine par un article sur les « Variétés dans l'espèce humaine : » on y remarque cette pensée : « Sous un ciel tempéré la beauté est le fruit et la preuve certaine d'un gouvernement sage et doux, source assurée du bonheur public et de la tranquillité morale du peuple. » (pag. 395.) On trouve aussi à la fin du livre, au lieu de table, un *errata* de neuf pages qui fait l'éloge du soin qu'on a pris de corriger les nombreuses fautes d'orthographe et de langue dont l'imprimeur est seul responsable.

Si le lecteur regrette le temps qu'il vient de consacrer à cet article, s'il croit n'avoir jamais rien lu de si ténébreux, de si extraordinaire, c'est que probablement il n'est pas organisé pour comprendre M. le docteur Tinchant. Affligé nous-même de cette imperfection, nous n'avons pas osé nous engager dans une analyse. Nous espérons néanmoins que les extraits textuels qu'on vient

de lire suffiront généralement pour faire connoître la *doctrine nouvelle sur la reproduction de l'homme*, et pour faire voir combien seroit injuste celui qui chercheroit à déprécier ce livre, en insinuant que sa présentation au Roi a compromis la dignité royale, et trompé cette classe du public qui juge les hommes par les honneurs qu'ils reçoivent.

MÈGE.

SUPPLÉMENT à la traduction française de la cinquième édition du Système de chimie, par TH. THOMSON, présentant ce qui a été fait de nouveau dans cette science, tant en France que dans l'étranger, depuis l'époque (1819) où cette traduction a paru, et contenant la traduction de tout ce que, dans une sixième édition publiée à Londres, en 1821, l'auteur anglais a ajouté à son édition précédente; par J. RIFFAULT. — Un vol. in-8° de 548 pages. — 1822.

Deux ans se sont à peine écoulés depuis que j'ai rendu compte de l'excellent ouvrage de M. Thomson (1), et déjà les actives recherches des physiciens et des chimistes ont rendu, sinon indispensable du moins fort utile, le volume que publie aujourd'hui M. Riffault.

L'ordre suivi dans ce supplément devoit être et est

---

(1) Voyez *Bibliothèque médicale*, tome LXVIII, p. 46.

en effet le même que celui du livre qu'il est destiné à compléter, à tenir au niveau de la science. L'étude des *corps impondérables*, la lumière, la chaleur, le magnétisme et l'électricité, précède donc celle de tous les autres corps; son étendue est telle qu'elle surpasse celle des articles auxquels elle se rattache, et forme à elle seule près de la moitié du volume que j'annonce. Si les connexions de la physique et de la chimie ne devenoient de jour en jour plus intimes et plus nécessaires, cette partie presque purement physique, pourroit sembler ici déplacée, mais le haut intérêt qu'elle présente, l'exactitude qui la caractérise suffiroient toujours pour en faire excuser l'extension. Cette exactitude a pour garant le nom de ceux qui ont bien voulu se charger de cet important travail; ainsi M. Fresnel a fourni lui-même l'extrait de ses propres mémoires sur la lumière, et tout ce qui concerne le magnétisme et l'électricité est dû à MM. Ampère et Babinet.

Le reste du volume présente un si grand nombre de supplémens partiels que l'énumération en seroit aussi fastidieuse qu'inutile. Les nouvelles découvertes, telles que celle de plusieurs métaux (le *lithion*, le *cadmium*, le *vodanium* annoncé par Lampadius, mais dont les expériences de M. Stromeyer n'ont pas confirmé l'existence); celle de l'*eau oxigénée*, qui vient de fournir à la peinture un précieux moyen de restauration; celle des alcalis organiques (la *morphine*, la *strychnine*, la *brucine*, la

picrotoxine); celle d'un grand nombre d'acides combustibles (les acides méconique, purpurique, pyro-urique, pyro-mucique, pyro-sorbique, lampique, etc.), s'y trouvent exposées avec soin; l'histoire d'une foule de corps déjà connus a reçu aussi d'importantes améliorations; enfin les recherches de MM. Pelletier et Caventou sur la cochenille et sur les quinquinas; de MM. Lassaigne et Feneulle sur le séné; de Prout sur l'*urée*, que M. Thomson propose de nommer *néphrine*, etc., etc., sont analysées avec précision et exactitude.

L'ouvrage est terminé par deux tables qui présentent le poids de l'*atome* de toutes les substances examinées avec soin jusqu'à ce jour. Dans la première, les corps sont disposés d'après le poids de l'atome, en commençant par l'oxigène regardé comme unité; dans la seconde, ils le sont dans l'ordre alphabétique.

DE LENS.

MANUEL des plantes médicinales, ou description, usage et culture des végétaux indigènes employés en médecine; contenant la manière de les recueillir, de les sécher et de les conserver; la description des parties que l'on en trouve dans le commerce; les préparations qu'on leur fait subir et les doses auxquelles on les administre; leurs propriétés réelles ou supposées; le temps de leur floraison, de leur récolte et les lieux où ils croissent naturellement; les substitutions

qu'on peut en faire et celles qu'il faut éviter ou craindre; enfin les symptômes et le traitement des empoisonnemens par ceux qui sont vénéneux; par A. Gautier, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc. — Un vol. in-12 de 1124 pages. — 1822.

Ce titre est long, mais il est clair, il est expressif, et je lui trouve moi un grand mérite, c'est d'abréger mon travail en m'épargnant le soin de faire connoître le but de l'auteur et le plan de son ouvrage. Il n'est pas jusqu'à l'épigraphe : *Scire potestates herbarum, usumque medendi* (Virg. Æneid.), qui n'ait pour moi cet avantage qu'elle m'évite, sur l'utilité pratique de la botanique et de la matière médicale, la répétition de ces lieux communs que rendent nécessaires et qu'excusent en pareil cas l'importance réelle de la chose, joint au peu de prix que semblent y attacher un trop grand nombre de médecins.

Mais l'ouvrage tient-il tout ce que promet son titre : question délicate dont la solution toujours exigée par le public, souvent redoutée des auteurs, parfois embarrassante pour le critique, n'offre ici rien que d'agréable à tous. Je n'hésite pas à l'affirmer : oui, le *Manuel des plantes médicinales* tient tout ce que promet son titre, et donne même davantage; il présente en effet, sur l'histoire de nos plantes indigènes, des notions botaniques, pharmacologiques et médicinales presque complètes, et aussi précises qu'exactes. Les preuves

d'un jugement sain, d'un esprit judicieux et sage, s'y montrent de toutes parts. Partout l'auteur apprécie à leur juste valeur les propriétés prétendues de cette foule de végétaux dont aucun fait bien constaté n'a démontré les vertus, mais qui, recommandés par la routine et l'ignorance encombrent encore les boutiques de nos herboristes. Son livre n'est pas destiné à faire des savans, car aucun luxe de science ne s'y montre ; mais il offre une instruction solide et très-suffisante que pourront mettre à profit les élèves, les officiers de santé, et qui peut-être ne sera pas inutile même à plus d'un docteur.

Cet ouvrage est divisé en deux parties, les *Considérations générales* et les *descriptions particulières*. Dans la première, M. Gautier traite des points de vue généraux de l'étude médicale des plantes indigènes, et propose une nouvelle classification fondée sur leurs propriétés, c'est-à-dire, sur les effets immédiats qu'elles sont susceptibles de produire. Les articles les plus intéressans qu'elle présente sont ceux sur les végétaux exotiques ; sur les herborisations et la confection des herbiers ; sur la culture, les fonctions, les proprietés, les qualités des plantes, et sur leur composition chimique, dernier sujet de considération que l'auteur a cru devoir omettre dans l'histoire particulière de chacune d'elles ; enfin sur les préparations pharmaceutiques qu'on leur fait subir, leurs doses, etc., etc. Dans la seconde partie, qui est de

beaucoup la plus étendue, se trouvent rangés d'après l'ordre alphabétique, à cause de sa commodité, tous les végétaux indigènes qui sont encore ou qui ont été de quelque usage en médecine. Chacun des nombreux articles dont elle se compose, écrit sur un plan méthodique et uniforme, comprend la *synonymie* de la plante qui en est le sujet; sa *classification*, d'après le système de Linné et la méthode de M. de Jussieu; la *description botanique* de ses diverses parties, en commençant par la fleur; l'indication de ses *qualités physiques* dans l'état de fraîcheur; l'historique de sa *dessiccation* considérée soit quant à la manière d'y procéder, soit quant aux changemens qu'elle apporte dans les qualités du végétal; ses *préparations* et ses *doses*, ses *propriétés*, ses *usages* et quelquefois ses *dangers*. L'auteur fait connoître aussi avec soin le temps de la floraison, celui de la maturité des graines, de l'état de perfection des racines ou des autres parties utiles, et enfin l'époque la plus convenable pour la récolte, la dessiccation, les autres préparations et la conservation. Chaque article est terminé par l'indication des lieux et du sol où croît naturellement la plante, de sa durée, de sa culture, des végétaux qui peuvent la remplacer, de ceux qu'elle peut au contraire suppléer, ou avec lesquels on pourroit la confondre.

Je le répète, l'auteur a exécuté d'une manière très-satisfaisante toutes les parties de ce tableau vaste et bien

ordonné : il ne mérite qu'un reproche, et je ne saurois le lui épargner, c'est d'avoir *récapitulé* dans une des tables qui terminent son ouvrage, les maladies citées dans ses divers articles, et d'y avoir relaté le nom de tous les végétaux préconisés à tort ou à raison contre chacune d'elles.

L'auteur dans ces mêmes articles a fait assez preuve de jugement et de savoir, pour que cette table ne soit pas à ses yeux comme aux miens, non-seulement inutile, mais décevante et par conséquent dangereuse. Quoique moins éloigné aujourd'hui que je ne l'étois jadis de croire à l'action spécifique de certaines plantes sur certains tissus ou certains organes, je ne saurois penser que le caractère particulier, le degré, la période de la maladie, que les circonstances propres au malade ou dans lesquelles il se trouve placé soient de nulle valeur en thérapeutique, et qu'il y ait par conséquent des remèdes pour d'autres que les médecins judicieux et instruits. La table dont je parle ne leur est sans doute pas destinée; je répugne à croire que l'auteur l'ait faite pour les herboristes; leur complète ignorance n'est déjà que trop funeste; gardons d'en faire des demi-savans ou de leur persuader qu'ils peuvent l'être. Loin d'autoriser, en les facilitant, ces empiétemens déplorables, ne cessons de leur opposer ces paroles pleines de sagesse que Jean Huarte, dans la préface de son *Examen des esprits pour les sciences*, adressoit à Philippe II, roi d'Espagne : « Il » me semble, Sire, qu'il seroit tout-à-fait à propos, pour

» rendre les ouvrages des Artisans plus parfaits, et plus
» propres à l'usage de la République, d'ordonner que
» le Charpentier ne s'ingérât point à faire l'office de La-
» boureur, que le Tisserand ne se meslât point d'estre
» Architecte, et que le Médecin ne fist pas l'Advocat
» ny l'Advocat le Médecin; mais qu'un chacun se con-
» tentât d'exercer l'art ou la science qu'on luy a apprise
» et pour laquelle il est nay, sans se soucier des
» autres. »

DE LENS.

RAPPORT sur l'origine, les progrès, la propagation par voie de contagion, et la cessation de la fièvre jaune qui a régné en 1821 à Barcelone; présenté, le 14 mars 1822, à son excellence le chef politique supérieur de la Catalogne, en exécution du décret des cortès extraordinaires, par l'Académie nationale de médecine de Barcelone; traduit de l'espagnol par PIERRE RAYER, médecin adjoint du quatrième dispensaire, etc., etc. — Brochure in-8° de 99 pages.

La fièvre jaune qui a régné, en 1821, *dans le port de Barcelone, à Barcelonette et dans l'enceinte de la ville, a-t-elle été exotique ou indigène, contagieuse ou non contagieuse?* Telle est la question qui a été soumise au jugement de l'Académie nationale de médecine-pratique de Barcelone, par le chef politique supérieur de la Catalogne. On devroit s'attendre à rencontrer

unité d'opinion entre des médecins qui ont traité la même maladie dans la même ville et dans les mêmes circonstances. Malheureusement cet accord se trouve rarement parmi les gens de notre art; le rapport que nous annonçons en est une triste preuve. Afin que chaque membre de l'Académie de médecine exprimât librement son opinion, il fut convenu qu'on voteroit individuellement, et que les membres absens, qui avoient observé la maladie, seroient appelés à donner leur avis par écrit. Six membres se déclarèrent pour la non-contagion de l'épidémie; huit autres, d'un avis unanime, considérèrent cette maladie comme exotique, et, par cela même, comme contagieuse.

Ces derniers (les contagionistes) ont répondu à la demande du chef supérieur de la Catalogne; ils citent les faits tels qu'ils se sont présentés à leurs yeux, et abandonnent au discernement des médecins le soin d'en déduire des conséquences.

Je ne suivrai pas les auteurs de ce rapport dans la description de la fièvre jaune qui a régné à Barcelone, de ses caractères distinctifs, et des circonstances qui l'ont accompagnée; je dirai seulement, d'après le parallèle établi par eux entre la fièvre jaune de Barcelone et celle d'Amérique, qu'il semble exister la plus parfaite similitude entre les deux maladies. J'ajouterai que lorsqu'on a lu attentivement ce rapport, qui se distingue par la sagesse et la clarté des idées, il est difficile de

ne pas se ranger du parti des contagionistes. Mais je m'arrête, il ne m'appartient pas de juger un procès qui est encore si loin d'être terminé (1).

M. Rayer a joint à ce rapport l'exposé des mesures administratives qui ont été prises par la junte supérieure de santé de Catalogne, pour arrêter les progrès de l'épidémie et en prévenir le retour. On doit savoir quelque gré au traducteur d'avoir enrichi la littérature médicale d'un ouvrage qui, sous un petit volume, contient beaucoup de documens utiles pour résoudre la question de la contagion ou de la non-contagion de la fièvre jaune.

PATISSIER.

EXPOSÉ des nouvelles découvertes sur l'électricité et le magnétisme, de MM. ŒRSTED, ARAGO, AMPÈRE, H. DAVY, BIOT, ERMAN, SCHWEIGER, DE LA RIVE, etc.; par MM. AMPÈRE, membre de l'Académie royale des sciences, et BABINET, professeur au Collége royal de Saint-Louis. — In-8° de 91 pages. — 1822.

LE fait découvert en 1820 par M. J. Chr. Œrsted, professeur de physique à l'université de Copenhague, savoir, que l'aiguille aimantée change de direction par l'in-

---

(1) Voyez dans ce cahier même, page 216, l'analyse du rapport de la commission médicale envoyée de France à Barcelone.

fluence de l'appareil voltaïque, est aussitôt devenu le sujet de nombreuses recherches qui, en ajoutant beaucoup à l'histoire du magnétisme et de l'électricité, semblent même conduire à démontrer l'identité absolue de ces deux fluides. La brochure que nous annonçons, extraite du *Supplément à la traduction française de la cinquième édition* du *Système de chimie*, *de Th. Thomson*, offre un exact résumé de ces importans travaux : elle doit donc être recherchée des physiciens ; ils y trouveront rassemblées une foule de notions jusqu'ici éparses ou inédites, qu'éclaire et fortifie leur mutuel rapprochement.

DE LENS.

MÉMOIRE sur les fractures, par contre-coup, de la mâchoire supérieure, lu à la Société de l'École de médecine, le 13 avril 1820; par J. CLOQUET, docteur en médecine, chirurgien en second de l'hôpital Saint-Louis, etc. — Brochure in-8°, de vingt-quatre pages, avec une planche. — Paris, 1820.

Ce mémoire intéressant est précédé d'un rapport fait par MM. les professeurs Marjolin et Béclard, à la Société de la Faculté : l'un et l'autre ont en effet paru dans les Bulletins que publioit cette savante compagnie ; aussi en a-t-il été déjà rendu compte dans notre Journal (tom. LXXI, pag. 97); et n'avons-nous plus aujourd'hui qu'à faire connoître qu'on les trouve réunis, chez Béchet jeune, libraire, place de l'École de médecine, n° 4.
